



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA
SECCIÓN DE POSGRADO

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y RESILIENCIA EN PADRES DE
NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN
AREQUIPA

PRESENTADA POR
MILAGROS SARELLY ANGULO LAGUNA

ASESOR
JOSÉ LUIS VENTURA LEÓN

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
PSICOLOGÍA CLÍNICA

LIMA – PERÚ

2019



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y
PSICOLOGÍA**

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

SECCIÓN DE POSGRADO

**INTELIGENCIA EMOCIONAL Y RESILIENCIA EN PADRES DE NIÑOS CON
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN AREQUIPA**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
PSICOLOGIA**

CON MENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

PRESENTADO POR:

MILAGROS SARELLY ANGULO LAGUNA

ASESOR:

Dr. JOSÉ LUIS VENTURA LEÓN

LIMA, PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios

Por regalarme esta vida, por su infinita bondad y amor, por haberme permitido llegar a este punto y así alcanzar mis sueños.

A mi esposo Pedro

Por su comprensión, amor y apoyo que me da día a día para hacer realidad mis sueños y metas.

A mi madre Rocío

Por ser mi gran apoyo, por su amor, por su dedicación y ejemplo.

A mi padre Angel

Por ser ejemplo de constancia y perseverancia que me ha infundado siempre.

A mi hermano Angel

Que siempre está brindándome su apoyo.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi sincero agradecimiento al Dr. José Luis Ventura León, principal colaborador durante todo el proceso investigativo, quien, con su conocimiento, paciencia, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

ÍNDICE

PORTADA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE DE CONTENIDOS	iv
INDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCION	x
CAPITULO I MARCO TEORICO	13
1.1 Bases teóricas	13
1.1.1 Trastorno del espectro autista	13
Definición	13
Trastorno del espectro Autista y Familia	14
Factores de riesgo y protección en el desarrollo de familias con un miembro con TEA	15
1.1.2 Inteligencia emocional	16
Definición	16
Antecedentes históricos de la Inteligencia emocional	17
Modelos de inteligencia emocional	18
Inteligencia emocional y padres de niños con autismo	18
1.1.3 Resiliencia	19
Psicología positiva y definición de resiliencia	19
Modelos teóricos de la resiliencia	20
Características de las personas resilientes	21
Resiliencia y padres con niños con autismo	21
1.2 Antecedentes de la investigación o evidencias empíricas	22
1.2.1 Antecedentes nacionales	22
1.2.2 Antecedentes internacionales	24

1.3	Planteamiento del problema	28
1.3.1	Descripción de la realidad problemática	28
1.3.2	Formulación del problema	30
1.4	Objetivos de la investigación	30
1.4.1	Objetivos generales	30
1.4.2	Objetivos específicos	31
1.5	Hipótesis y variables de la investigación	31
1.5.1	Formulación de la hipótesis	31
1.5.2	Variables de estudio	32
1.5.3	Definición operacional de las variables	33
CAPITULO II METODO		35
2.1	Tipo y Diseño de Investigación	35
2.2	Participantes	35
2.3	Medición	39
2.3.1	Inventario (I-CE) de Baron	40
2.3.2	Escala de resiliencia	43
2.4	Procedimiento	46
2.5	Análisis de datos	47
2.6	Aspectos éticos	47
CAPITULO III RESULTADOS		48
3.1	Presentación de datos	48
3.2	Análisis de datos	48
3.2.1	Comprobación de la normalidad de los datos	48
3.2.2	Medidas de asociación entre las variables	49
CAPITULO IV DISCUSIÓN		53
CONCLUSIONES		63
RECOMENDACIONES		65
REFERENCIAS		66
ANEXOS		76
ANEXO A		77

Validación de la escala de resiliencia	77
Fiabilidad de resiliencia	79
Correlaciones – prueba de resiliencia	81
ANEXO B	82
Validación de Ice de BarOn	82
ANEXO C	86
Ficha sociodemográfica	86
ANEXO D	87
Instrumento para medir inteligencia emocional	87
ANEXO E	92
Escala de resiliencia	92
ANEXO F	94
Consentimiento Informado para participantes de investigación	94

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Definición Operacional – Inteligencia Emocional	33
Tabla 2	Definición Operacional – Resiliencia	34
Tabla 3	Variabes	35
Tabla 4	Distribución de la muestra según sexo	36
Tabla 5	Distribución de la muestra según ocupación	37
Tabla 6	Distribución de la muestra según el rendimiento del TEA en sus hijos	38
Tabla 7	Distribución de la muestra según el número de hijos	38
Tabla 8	Distribución de la muestra según la edad actual de los niños con TEA	39
Tabla 9	Estimaciones de Consistencia Interna del Inventario de Inteligencia Emocional	41
Tabla 10	Correlaciones sub test-test de la escala de Inteligencia Emocional	42
Tabla 11	Pautas para interpretar los puntajes estándares del I-CE	43
Tabla 12	Interpretación de la escala de resiliencia	46
Tabla 13	Coeficiente de correlación entre la inteligencia emocional y resiliencia	49
Tabla 14	Coeficiente de correlación entre las dimensiones de inteligencia emocional y las dimensiones de resiliencia	49
Tabla 15	Coeficiente de correlación entre las subdimensiones de la inteligencia emocional y las dimensiones de resiliencia	50
Tabla 16	Coeficiente de correlación entre las subdimensiones de la inteligencia emocional y las dimensiones de resiliencia de acuerdo con el sexo	51
Tabla 17	Validación de la escala de resiliencia	77
Tabla 18	estadísticas de total de elemento	78
Tabla 19	Correlaciones de resiliencia	79
Tabla 20	Estadística de fiabilidad de resiliencia	79
Tabla 21	Estadística total de elemento	80
Tabla 22	Correlaciones de la prueba de resiliencia	81
Tabla 23	Estadística de validación de Ice de Baron	82

RESUMEN

El presente estudio tiene como finalidad general examinar la correlación entre los constructos de Inteligencia Emocional y Resiliencia en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista en dos instituciones privadas. Esta investigación es de tipo correlacional, la muestra estuvo conformada por 40 padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de dos instituciones privadas especializadas en Arequipa, los cuales asisten a dichos centros a recibir diversas terapias. Los instrumentos que se utilizaron son: La Escala de Resiliencia de *Wagnild & Young* y el Inventario de Inteligencia Emocional Ice de BarOn. Los resultados concluyeron que se evidencia en los padres de niños con Trastorno de Espectro Autista, que no existe correlación lineal entre los totales de sus pruebas de inteligencia emocional y resiliencia, además de ser estadísticamente no significativo; así como sus habilidades interpersonales y ánimo general se correlacionan con competencia personal; mientras que, la dimensión Aceptación de sí mismo presenta la mayor correlación con el Ánimo general; las correlaciones entre las subdimensiones del inventario de inteligencia emocional con las dimensiones de resiliencia, muestran mayores correlaciones en la competencia personal, con la autorrealización y empatía, siendo estadísticamente significativas. Asimismo, las dimensiones responsabilidad social y autoconcepto son las relaciones más altas dentro de las correlaciones consideradas débiles.

Palabras clave: Inteligencia Emocional, Resiliencia, trastorno de espectro autista, padres.

ABSTRACT

The present investigation has like general aim to examine the correlation between Emotional Intelligence and Resilience in parents of children with Autism Spectrum Disorder in two private institutions. This investigation is of correlational type, without trying to attribute to one variable the effect observed in another. The sample consisted of 40 parents of children with Autism Spectrum Disorder of two specialized private institutions in Arequipa, who attend these centers to receive various therapies. The instruments that were used are: The Wagnild & Young Resilience Scale and the BarOn Ice Emotional Intelligence Inventory. The results concluded that it is evident in the parents of children with Autism Spectrum Disorder, that there is no linear correlation between the totals of their tests of emotional intelligence and resilience, besides being statistically not significant; as well as their interpersonal skills and general mood correlate with personal competence; whereas, the Acceptance of self dimension has the highest correlation with the general mood; the correlations between the subdimensions of the emotional intelligence inventory with the dimensions of resilience, show greater correlations in personal competence, with self-realization and empathy, being statistically significant. Likewise, the dimensions of social responsibility and self-concept are the highest relations within the correlations considered weak.

Keywords: Emotional Intelligence, Resilience, autistic spectrum disorder, parents.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con una búsqueda realizada por la autora de la tesis en el RENATI®, en el Perú existen 63 documentos relacionados a la problemática del Autismo; en ese sentido, algunas de las tesis trabajan con padres y cuidadores de niños diagnosticados con el Trastorno del Espectro Autista (TEA, Casimiro, 2016); no obstante, no existe en nuestro medio investigaciones que relacionen la resiliencia y la inteligencia emocional en padres de niños con TEA de manera empírica; considerando que la existencia dentro de la familia de un hijo con discapacidad física o psíquica grave, modifica la dinámica familiar (Martínez & Bilbao, 2008).

Los padres de niños con TEA, adaptan sus expectativas de un hijo ideal, al de tener un hijo con autismo (Riviére, 1997). La reacción de los padres al momento del diagnóstico depende de diversos factores, tales como la experiencia; sin embargo, en un gran porcentaje se produce una crisis, que se vivencia en diversas etapas, apareciendo sentimientos de tristeza o de ira (Harris, 2001).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) considera que va en aumento la cantidad de niños diagnosticados con TEA. hoy en día, existen más personas con el diagnóstico de TEA, este incremento supone a una definición de TEA más extenso o a que se ha mejorado los esfuerzos para dar el diagnóstico. En el Perú dicho incremento tiene como base la cantidad de atenciones (Consejo Nacional de las Personas con Discapacidad CONADIS, 2013).

La educación de un hijo con TEA representa retos significativos para sus padres, según el nivel de rendimiento, el intelecto y la manera de valerse por sí mismo del niño (Benites, 2010). En ese sentido, es importante mantener un estado emocional saludable en la familia para así ayudar al miembro con TEA y ello se consigue con ayuda de la resiliencia (Moreno, 2011; Zarit, 2002). La familia es el factor más importante en la superación de situaciones de estrés es la resiliencia, tanto como en la adaptación a la situación presentada (Perpiñán, 2003). Considerando que la inteligencia emocional y la resiliencia regulan las emociones y la salud (Fredrickson, 2000). Por ende, las investigaciones sobre la relación entre estos constructos indican que se asocian con las estrategias de resolución de conflictos en situaciones estresantes, y el desarrollo de la resiliencia (Fredrickson, 2000).

Al respecto existen investigaciones han permitido observar que la inteligencia emocional y resiliencia, logran amortiguar el impacto de determinados estímulos estresantes (Seligman, 2003). Así mismo, Wang Haertel y Walberg (1997) llegaron a la conclusión que los individuos que se sobreponen a eventos negativos o traumáticos presentan mayores habilidades emocionales y sociales. A su vez hallan que los estados afectivos positivos favorecen la solución creativa de diversos problemas (Lyubomirsky, King & Diener, 2005).

Este estudio tuvo por objetivo evaluar la relación existente entre la inteligencia emocional y la resiliencia, en padres de niños con TEA. Del mismo modo, el estudio es de enfoque cuantitativo (Tamayo, 2003) y de diseño

correlacional (Alarcón, 2008). Por tal razón, la tesis se compone de cuatro capítulos, en el capítulo primero comprende el marco teórico, en el capítulo segundo, la metodología; en el capítulo tercero, los resultados y en el capítulo cuarto, la discusión y las conclusiones.

CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO

1.1 Bases teóricas

1.1.1 Definición de Trastorno del Espectro Autista (TEA)

El TEA tiene como característica déficits en el lenguaje, en la socialización y la existencia de conductas e intereses fijos, como es mencionado en el Manual de Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM V, American Psychiatric Association, 2014). La ausencia de marcadores biológicos para la detección del trastorno del espectro autista al momento del nacimiento hace que el diagnóstico este basado en la observación conductual para identificar los signos y síntomas que constituyan el cuadro clínico (Montiel, 2007).

Durante los primeros meses, el desarrollo del niño es totalmente normal, las primeras conductas atípicas aparecen al finalizar el primer año de vida, entre los 8 y 9 meses hay una excesiva normalidad aparente o tranquilidad excesiva, entre los 9 y 12 meses se nota disminución de las competencias sociales, no establecen contacto visual, y disminución de las vocalizaciones. Entre el noveno y diecisieteavo mes se observa la ausencia de comunicación intencionada, alteración marcada al inicio de la fase locutiva del lenguaje, problemas en la coordinación motriz desde el nacimiento, así como la presencia de sobre reactividad sensorial (Riviere, 1998).

El TEA es un conjunto de déficits que afectan el desarrollo infantil. Existen dificultades en el lenguaje y en la socialización que se manifiestan en:

(a) la comunicación verbal y no verbal; (b) reciprocidad social; (c) dificultad en el establecimiento de relaciones interpersonales adecuadas. Presencia de comportamientos e intereses restringidos y repetitivos. (APA, 2013).

Así mismo, este trastorno puede presentar comorbilidad con otros trastornos siendo los más comunes: el retardo mental, el déficit de atención y concentración, los trastornos de ansiedad, el obsesivo compulsivo, los tics múltiples o síndrome de Zapellia y la epilepsia (Ruggeri & Arberas, 2007). Es muy importante saber que el TEA pone a prueba a la comunidad científica, pues no existe un procedimiento terapéutico, ni medicamento que haya comprobado su eficacia (Campos, 2007).

Trastorno del Espectro Autista y Familia

Cada niño con TEA es parte de un sistema familiar, por ello la vida familiar de este no puede estar a expensas de otros aspectos para su tratamiento (Campos, 2007); el impacto inicial y la convivencia con un niño con TEA, va a ser compleja y difícil, ya que provoca cambios significativos tanto en la dinámica familiar como en los distintos miembros del núcleo familiar (Anguera et al., 1995).

Consideramos que un diagnóstico es sólo el punto de partida (Shea, 1993), los padres de niños con TEA suelen pedir sesiones informativas para los familiares; considerando que es una realidad que impacta a toda la familia (Campos, 2007). Según Campos (2007) indica que el trabajo con la familia es indispensable por dos motivos el primero porque la familia brinda el apoyo

emocional y segundo si se niegan a la condición del paciente, pueden hacer que fracase el tratamiento.

Es primordial tener un estado emocional estable para prestar atención a las necesidades del niño con dificultades y ello se logra a través de la resiliencia (Zarit, Andreiu & Aquino, 2002; Moreno, 2011). El enfrentamiento de los familiares ante un diagnóstico depende de diversos factores y es muy frecuente que experimenten tristeza, e ira (Harris, 2001). Hay estudios que concluyen que los padres de niños con TEA presentan mayores niveles de estrés, que los padres cuyos hijos no presentan ningún trastorno (Cuxart, 1995).

Factores de riesgo y protección en el desarrollo de familias con un miembro con TEA

En primer lugar, se comentará acerca de los factores de riesgo. De acuerdo con Según Hawkins (1985), es una eventualidad de tipo biológico, psicológico o social, que puede dar la posibilidad de que se presente alguna situación problemática; el impacto de este puede ser diferente en cada individuo y considerando ello es que el riesgo trae dos conceptos: el de vulnerabilidad, aquí se evalúan las posibilidades de sufrir daños (individuos o conductas de alto riesgo). Hawkins (1985) señala los siguientes factores de riesgo en las familias; problemas o dificultades en la disciplina y en el control de la familia, conflictos matrimoniales, relaciones tóxicas, abuso del tabaco, el alcohol o drogas, expectativas bajas y el no asumir el diagnóstico y aislar al niño por vergüenza.

En segundo lugar, existen factores de protección que de acuerdo con Hawkins (1985) indica que estos factores evitan la incidencia de la problemática, llamados también recursos personales o sociales, que ayudan a neutralizar el riesgo. La prevención va orientada hacia el impulso de factores de protección, considerando que el primer paso es reconocer los factores de riesgo y con ello establecer las prioridades para la resolución del problema, considerando que logran amortiguar el riesgo, es difícil que se desate una crisis (Hawkins, 1985).

Hawkins (1985) establece que la familia protectora desarrolla relaciones saludables con sus hijos, tiene control eficaz del estrés, pone en práctica un estilo de crianza positiva; les dedican tiempo a sus hijos, la responsabilidad se comparte entre sus miembros y el tener apoyo social (ayuda a reducir los niveles de estrés familiar).

1.1.2 Inteligencia Emocional

Definición de Inteligencia Emocional

Shapiro (1997) indica que las habilidades intelectuales, como las emocionales, interactúan de forma dinámica; también afirma que la inteligencia emocional va a depender más de la experiencia que de la genética. Goleman (1996) señala que esta se va desarrollando a través de las etapas de la vida y la experiencia es la que ayuda a aprender. La inteligencia emocional tiene mucha influencia en la forma de interactuar con el mundo y las habilidades que se emplean como el control de impulsos, el manejo del estrés, etc.

Weisinger (1988) indica que la inteligencia emocional es el buen control de las reacciones; siendo útiles para guiar el comportamiento. Por otro lado, Baron (2000) considera como habilidades, competencias y capacidades a la inteligencia emocional que ayudan a conseguir éxito, así como metas que influyen para alcanzar los objetivos trazados. Mientras que, Abanto, Higuera y Cueto (2000), la definen como las habilidades que tiene uno y en relación con los demás que determinan el poder adaptarse de manera flexible a las diversas situaciones de la vida, así como de situaciones estresantes.

Antecedentes Históricos de la Inteligencia Emocional

El psicólogo Thorndike (1920) define el control emocional como la capacidad para aceptarse a sí mismo y así liderar hombres y mujeres a actuar de manera correcta las relaciones humanas.

Weschler trató estos factores no cognitivos; consideró la capacidad de adaptación a nuevas situaciones y enfrentar las situaciones de la vida con éxito (BarOn, 2000). Salovey y Mayer (1990) investigó acerca de las inteligencias múltiples y nos habla de la inteligencia interpersonal y la intrapersonal. De ese modo, la inteligencia emocional es la manera que se logra identificar y aceptar las propias emociones y la de nuestros semejantes, a su vez es la habilidad para manejar las emociones que guían al éxito y al crecimiento emocional como intelectual (Salovey & Mayer, 1990).

Modelos de la Inteligencia Emocional

Salovey y Mayer (1990), indican que la inteligencia emocional ayuda a identificar y manejar las emociones para guiar el comportamiento, entender lo que sentimos y de regularlas de forma exitosa.

La investigación se basa en este modelo de Inteligencia Emocional, considerando la aplicación del Inventario ICE de BarOn. El modelo de BarOn (1997) considera que la inteligencia emocional es el conjunto de capacidades que regulan las emociones, tanto de manera personal como con el resto de personas, siendo así ayudan a la manera de reaccionar y enfrentar las necesidades de la vida; según BarOn las personas con una buena inteligencia emocional pueden tener un buen reconocimiento y aceptación de sus emociones, como la facilidad para expresarlas, son más tolerantes al estrés y controlan sus impulsos. También considera que la inteligencia tiene dos componentes que son la inteligencia cognitiva y la inteligencia emocional, pero la que determina cumplir las metas en la vida es la emocional. El modelo de Baron (1988) comprende de componentes: escala intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad, manejo de estrés y ánimo en general.

Inteligencia Emocional y padres de niños con autismo

Los padres y cuidadores de niños con autismo, se enfrentan a diversas situaciones difíciles, el diagnóstico del hijo termina siendo un factor que puede perturbar significativamente la familia al ser diagnosticado el niño la familia

atraviesa cambios, que implican un alto nivel de estrés, que conllevan consigo la búsqueda de orientación profesional; este tipo de trastorno genera problemas emocionales, lo que desata emociones de negación, dolor y culpa, que muchas veces desata inestabilidad emocional; hasta que se acepte la realidad (Cuxart 1996, 1997).

1.1.3 Resiliencia

Psicología Positiva

Luego de darse la segunda guerra mundial, la salud mental estaba orientada en los trastornos mentales, luego fue naciendo la psicología positiva, que poco a poco a ganado auge en la salud mental (Poseck, Baquero & Jiménez, 2006).

Seligman (2000) dio a conocer una perspectiva más positiva de las personas, promoviendo las competencias y fuerzas internas del individuo, evitando así la aparición de trastornos mentales, el habló de la psicología positiva como las fortalezas que puede tener cada persona y actúan en su día a día, logrando un funcionamiento óptimo, donde el ser humano es percibido como el autor de su propia felicidad, centrándose en lo positivo del ser humano (Prada, 2005).

Seligman y Csikszentmihalyi (2000), indican que la psicología positiva presenta segmentos dentro de estos las experiencias subjetivas positivas, las fortalezas de cada individuo y las instituciones que fortalecen a la psicología positiva.

Concepto de Resiliencia

Viene de la palabra latina *resilio*, este término se refiere a la resistencia que tiene un objeto para volver a su estado inicial (Vanistendael, 1994).

Grotberg (2009) indica que la resiliencia es la habilidad de luchar contra la adversidad y salir siendo más fuerte; Bartlett (1994) indica que la resiliencia es una característica de la personalidad que permite salir victorioso de situaciones adversas.

Modelos Teóricos de la Resiliencia

Según la teoría de Erikson, considera que la resiliencia es una manea de enfrentar a las situaciones adversas, y es eficaz para ello, también es muy importante en general para la salud y bienestar de los individuos (Grotberg, 2009). Richardson (2011) explica que la resiliencia es el medio por el que una persona puede hacer frente a las situaciones adversas.

Wolin y Wolin (1993) manifiestan que cada desgracia o situación adversa que indica el sufrir un daño, puede convertirse en resiliencia, que muy por el contrario de lastimar a la persona, esta puede beneficiarse y lograr así un factor de superación.

En el presente estudio se toma dicho modelo de Wagnild y Young (1993) indican que la resiliencia es la manera de una persona, que le fortalece y ayuda a resistir los obstáculos y frustraciones de la vida, que a su vez sale de aquellas situaciones fortalecido. Ellos en su modelo indican que existen dos factores de la resiliencia: el de competencia personal y el de aceptación de sí mismo.

Características de las personas resilientes

Se dice que se caracterizan por reconocer las situaciones adversas y actuar rápidamente (Guerra, 2010); suelen madurar antes de tiempo, ello hace que el individuo tome la rienda de su vida a temprana edad (Alvarez, 2012).

Antecedentes Investigativos en Resiliencia

Gómez y Kotliarenco (2010) realizaron un estudio basado en la “Resiliencia Familiar con familias multiproblemáticas”, en donde se realiza una diferenciación entre el riesgo crónico y la crisis significativa, en cada una se activan procesos de resiliencia distintos.

Viera (2016) investigó como la resiliencia influye en la sobrecarga subjetiva de madres de niños TEA, en la cual llega a la conclusión de su investigación que los componentes de la resiliencia que son satisfacción personal y auto confianza van de la mano con la sobrecarga subjetiva de las madres. Por último, se tiene que los componentes de satisfacción personal y auto confianza presume el aumento de la sobrecarga subjetiva.

Resiliencia y padres de niños con autismo

El TEA implica un impacto emocional en los padres que se hace presente a través de un trauma o de un elevado grado de estrés; muchas veces en la familia que atraviesa esta situación puede estar la solución a las

dificultades que se presentan, apoyando al individuo ante una dificultad y la resiliencia es importante en la superación de situaciones adversas y ayuda en la adaptación a nuevas situaciones, sin embargo si la resiliencia en los padres no se desarrolló antes del nacimiento del niño con trastorno, es un factor a promover en las sesiones terapéuticas de los centros especializados en atención temprana (Perpiñán, 2003).

Para Wagnild y Young (1990; 1993), la resiliencia es un componente importante en el ajuste psicológico positivo. En el caso de los TEA, la resiliencia como capacidad para adaptarse a situaciones traumáticas es determinante para superar el duelo que se atraviesa en función al diagnóstico; un dato importante es que, en los países latinos, la definición de la resiliencia tiene más valor en el desarrollo personal y el contexto social (Gómez y Kotliarenco, 2010; Suárez-Ojeda, 2001).

La resiliencia es considerada como una capacidad que se puede promover y desarrollar y que incrementa conforme el individuo afronta exitosamente adversidades y desafíos a lo largo de la vida (Wagnild y Collins, 2009)

1.2 Antecedentes de la investigación

1.2.1 Antecedentes Nacionales

Limaymanta (2018), investigó la relación entre resiliencia e inteligencia emocional, la muestra fue de 265 adolescentes; con el diseño correlacional y el método descriptivo, los instrumentos utilizados son la escala de resiliencia de

Wagnild y Young y el inventario de inteligencia emocional. Se concluyó que no existe correlación, es decir que cada constructo es independiente uno del otro.

Napaico (2014) En su investigación “Inteligencia emocional y resiliencia en padres de familia de alumnos de educación especial del CEBE Manuel Duato, del distrito de Los Olivos, 2014”; su principal objetivo ha sido identificar la relación existente entre inteligencia emocional y resiliencia en padres de familia, con un enfoque cuantitativo y de tipo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo representada por un grupo de 140 padres de familia, los instrumentos utilizados han sido tests estandarizados. Los resultados obtenidos indican una correlación baja. Por todo ello se concluye que no existe una relación directa y significativa entre la inteligencia emocional y la resiliencia en padres de familia de alumnos de educación especial del CEBE Manuel Duato,

Castro (2018) investigó la resiliencia en 33 padres de niños con habilidades diferentes en el Callao, quienes fueron evaluados mediante la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young; la investigación determinó que la mayoría de los padres presentan una resiliencia promedio, al igual que en sus indicadores: confianza, ecuanimidad, perseverancia, satisfacción y sentirse bien solo; lo que les facilita afrontar las adversidades de la vida, poniendo en práctica cada indicador.

Seperak (2016), por otro lado, investigó la relación de la resiliencia en la sobrecarga subjetiva de madres con hijos con TEA. La muestra es de 50 madres de la ciudad de Arequipa, los instrumentos aplicados son el inventario de resiliencia de Wagnild y Young y el inventario de sobrecarga subjetiva de

Zarit. Se concluye que, existen relaciones significativas entre la resiliencia y sus cinco factores, así mismo de la sobrecarga subjetiva. Por último, las dimensiones de la resiliencia (satisfacción personal y autoconfianza), predice el aumento de la sobrecarga subjetiva.

Mendoza (2014) investigó en 33 padres, la relación entre Estrés Parental y Optimismo en padres de niños con TEA, en Lima, Perú, considerando la edad, sexo y factores de enfermedad. Se utilizaron preguntas que miden el estrés parental y otro cuestionario que identifica su actitud hacia la vida. Se hallaron altos grados de estrés; la mayoría de los padres indican un optimismo bajo y el nivel total de optimismo percibido por los padres se relaciona de forma positiva con el dominio interacción disfuncional entre padres e hijos

1.2.2 Antecedentes Internacionales

Becerra-Nieves y Vásquez-Calle (2017) realizan un estudio con el objetivo de determinar la resiliencia en cuidadores primarios de niños con TEA, en sus características y factores. La muestra está conformada por 32 cuidadores primarios mayores a 18 años, de los cuales 24 son mujeres y 8 varones. Los instrumentos utilizados son la Escala de Resiliencia de Walding y Young. Los resultados muestran que los cuidadores primarios presentan un grado alto de resiliencia que les permiten desenvolverse como protectores sociales. Teniendo en cuenta el desarrollo de la resiliencia, al enfrentarse al diagnóstico y cuidados del niño con TEA, llegan a afrontar sus circunstancias que implican la protección social de menor.

Jiménez (2016), su estudio tiene como objetivo determinar el impacto del diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista sobre la resiliencia. Los participantes fueron 128 padres de niños con y sin TEA, 71 de ese grupo tiene hijos con diagnóstico de TEA, 10 con sospecha de tenerlo, 3 con algún otro trastorno del desarrollo; 44 tiene hijos sin ningún trastorno. Como resultado está la relevancia de agentes protectores familiares y sociales, pero no avalan el papel de la resiliencia en la misma, ni la modulación de la resiliencia por parte de los factores protectores. Se concluye que se logra profundizar en el papel de la resiliencia en la adaptación a situaciones traumáticas, como la que se plantea en el estudio, pero no se logra respaldar en el estudio cuantitativo la evidencia encontrada en las investigaciones previas. Se pudo conocer más sobre el papel de factores protectores en la adaptación y en la modulación de la resiliencia, pero tampoco dicho estudio permite dar las conclusiones que esperábamos sobre relaciones entre variables ni el valor predictivo de las mismas en la resiliencia. Por último, se ha podido evaluar la idoneidad de un instrumento de resiliencia encontrando notables resultados de ajuste psicométrico, pero con pobres resultados en su validación para el objetivo, que se planteaba en un inicio, considerando que se deben desarrollar nuevos instrumentos para la resiliencia.

Castillo, Galarza y González (2015) realizan una investigación de los procesos en la construcción de la resiliencia. La muestra está conformada por 5 mujeres líderes familiares, con edades entre los 34 y 47 años de edad, que tienen a sus hijas en un internado. Como instrumentos tuvieron entrevistas, que permitieron identificar los estilos de vida que van de la mano con el desarrollo

de la resiliencia. Los resultados revelan las situaciones de riesgo enfrentadas por las mujeres, también se evalúan los factores de protección en práctica para la construcción de la resiliencia. Las diversas variables producen situaciones estresantes que no ayudan en el apego con sus hijas, este estudio supone la implementación de intervenciones con dichas mujeres, para promover la resiliencia, así como el desarrollo de medios de protección.

Ruiz (2015) realiza una investigación que tuvo como objetivo examinar la correspondencia entre resiliencia y estrés en padres de niños con diversas discapacidades, en Ecuador. La muestra estuvo conformada por 57 padres y madres, las pruebas utilizadas fueron la Escala de resiliencia de Wagnild & Young y el Índice de Estrés Parental Abidín (IEP). Se concluye que un grado alto de resiliencia influye en el desarrollo de un grado medio de estrés parental, a su vez se establece que la crianza de hijos o hijas con discapacidad múltiple influye en la manifestación de rasgos de estrés en un nivel alto del 1,8%, nivel medio con el 78,9% y bajo con el 19,3% del total de la población.

Veloso-Besio, Cuadra-Peralta, Antezana-Saguez, Avendaño-Robledo y Fuentes-Soto (2013) realizan una investigación con la finalidad de examinar la correspondencia entre control emocional, satisfacción con la vida, felicidad y resiliencia en funcionarios de Educación Especial. Los participantes son 117 funcionarios de educación especial; 21 varones y 96 mujeres que trabajan en establecimientos municipalizados y en establecimientos particulares-subvencionados. El muestreo fue de carácter no probabilístico; los instrumentos utilizados son Trait Meta Mood Scale y Emotional Quotient

Inventory; Escala de Satisfacción Vital; de Felicidad Subjetiva, Connor-Davidson Resilience Scale. Se concluye que la Inteligencia Emocional se correlaciona positiva y significativamente con satisfacción vital. También se tiene que la correlación fue positiva y significativa entre Inteligencia emocional y felicidad, otra conclusión reveló una correlación positiva y significativa entre Inteligencia emocional y resiliencia. En conclusión, la inteligencia emocional presenta una relación positiva y significativa con los constructos antes descritos.

Kayfitz, Gragg y Robert (2010) tiene como objetivo explorar cómo los cuidadores principales se enfrentan al desafío de criar a un niño con autismo. La muestra consistió en investigar a 23 parejas, el instrumento utilizado fue por medio de investigación por fenomenología, es decir, comprender y describir las experiencias de los participantes de su mundo cotidiano tal como lo ven. Se concluyó que las madres presentan experiencias significativamente más positivas que los padres; los informes de madres y padres de sus experiencias positivas se relacionaron negativamente con sus informes de estrés parental, a su vez las experiencias positivas de los padres, pero no las madres, se relacionaron negativamente con los informes de estrés de los padres sobre sus parejas. Los hallazgos sugieren un enfoque en experiencias positivas puede amortiguar el estrés.

Noorbakhsh, Besharat, y Zarei. (2010) investigaron la correspondencia de la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento con estrés en 413 alumnos. Se utilizó la Escala de Inteligencia Emocional y la Escala de Estilos de Afrontamiento de Teherán. Se reveló que la Inteligencia Emocional tiene

una relación positiva con el afrontamiento, lo cual tiene efecto en las estrategias de afrontamiento, previniendo cambios relacionados con las estrategias de control del estrés.

Bayat (2007), realiza una investigación para identificar la resiliencia familiar, la conexión, la cercanía familiar, el significado positivo de la discapacidad y el crecimiento espiritual y personal en familias con hijos autistas. La muestra está conformada por una lista de encuestados de 175 padres y otros cuidadores principales de niños con autismo, con edades entre 2 y 18 años. El instrumento utilizado es una encuesta; en donde los resultados sugieren la identificación de procesos específicos de resiliencia, tales como: dar un significado positivo a la discapacidad, la movilización de recursos y la unión como familia; encontrando mayor apreciación de la vida en general, ganando fuerza espiritual. Por lo que se concluye que en este estudio presenta evidencia de que un número considerable de familias de niños con autismo muestran factores de resiliencia.

1.3 Planteamiento del problema

1.3.1 Descripción de la realidad problemática

Es importante indicar que son muy pocas las investigaciones que estudian el rol de la Inteligencia Emocional y la resiliencia (Mikulic, Crespi y Cassullo, 2009), sin embargo Salovey, Rothman, Detweiler y Steward (2000) refieren las consecuencias positivas que poseen las experiencias emocionales positivas, propiciando la mejora de estrategias de afrontamiento para poder enfrenar situaciones difíciles y estresantes en la vida, a su vez indican que los

estados emocionales positivos ayudan a tener resiliencia, evitando enfermedades y la pérdida de salud.

Por lo que este estudio tiene como objetivo principal indagar la relevancia de la inteligencia emocional y la resiliencia de un grupo de padres de niños con TEA. Así como evaluar las cualidades y capacidades de los entornos más cercanos al niño con trastorno del desarrollo es fundamental en la Atención Temprana (Sánchez, Martínez, Moriana, Luque & Alós, 2014). La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 1999) indica que la familia es el agente primordial en el desarrollo del niño, debemos estar al tanto de cómo funciona, y su adaptación a las actividades que conlleva criar un niño con problema de desarrollo; considerando que la familia es una vía de acceso importante para actuar en estos casos.

Según la Organización Mundial de la Salud (2014), el trastorno del espectro autista se da en proporción de 1/68 de infantes a nivel global; muchos padres experimentan fuertes emociones, debido a que el diagnóstico con frecuencia indica que los planes trazados para sus hijos se ven truncados; suele darse durante la crianza confusiones de sentimientos, se esfuerzan por comprender la situación de su hijo, sobreviene pesimismo e irritabilidad cuando no ven progresos.

La formación de un niño con TEA, representa retos significativos para sus padres, algunos de estos retos pueden ser muy demandantes como la preocupación por el futuro del hijo con trastorno del espectro autista

(Swanepoel, 2003), desde esta idea, es que se puede suponer que el afrontar el reto de la enseñanza de un niño con TEA se verá asociado a diversos comportamientos, como en los indicadores de la Inteligencia Emocional y en la Resiliencia.

Sacar al niño con TEA del centro de la escena no significa descuidarlo, sino tener una mejor comprensión de él, entendiéndolo como un subsistema que forma parte de un sistema mayor como es la familia. Estudios realizados sobre la Resiliencia, la cuales han dejado observar que algunas características estables sobre el temperamento, así como el estado de ánimo, permiten amortiguar el impacto que producen ciertas experiencias adversas (Fredrickson, 2001).

En la población en estudio he observado que los padres de niños con TEA experimentan estrés, desde el afrontamiento del diagnóstico; a su vez ansiedad por el progreso, avance y logros de sus hijos; considerándose muchas veces la frustración y una mezcla de emociones que desencadenan cambios en la inteligencia emocional y en la manera de reaccionar, así como en la resiliencia.

1.3.2 Formulación del problema

En ese sentido, la presente investigación busca responder a la interrogante: ¿Qué relación existe entre Inteligencia Emocional y Resiliencia en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista en dos instituciones privadas

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

- Determinar la correlación entre Inteligencia Emocional y Resiliencia en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista en dos instituciones privadas.

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar la correlación entre las dimensiones de la inteligencia emocional con las dimensiones de resiliencia en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista.
- Identificar la correlación entre los subdimensiones de la inteligencia emocional con las dimensiones de resiliencia en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista.
- Identificar la correlación entre los subdimensiones de la inteligencia emocional con las dimensiones de resiliencia en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de acuerdo con el sexo

1.5 Hipótesis y Variables de la Investigación

1.5.1 Formulación de la hipótesis general

- Existe correlación en la Inteligencia Emocional con la Resiliencia en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista en dos instituciones privadas.

Hipótesis específicas

- Existe correlación entre las dimensiones de la inteligencia emocional con las dimensiones de resiliencia en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista.
- Existe correlación entre los subdimensiones de la inteligencia emocional con las dimensiones de resiliencia en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista.
- Existe correlación entre los subdimensiones de la inteligencia emocional con las dimensiones de resiliencia en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de acuerdo con el sexo

1.5.2. Variable de estudio

- Inteligencia Emocional
- Resiliencia

1.5.3 Definición operacional de las Variables

Tabla 1. Definición Operacional – Inteligencia Emocional

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición	Escala interpretativa
Inteligencia Emocional	Es una serie de competencias afectivas y capacidades que influyen en la manera de tener éxito pese a las adversidades o situaciones estresantes; (BarOn 2000).	Se considera una persona con un coeficiente emocional muy desarrollado cuando su puntaje es de 130 a más; con una capacidad emocional desarrollada de 115 a 129, con una capacidad emocional promedio de 86 a 114, con baja capacidad emocional están los sujetos cuyos puntajes están entre 70 a 85 y finalmente los sujetos con un puntaje de 69 a 0 con una muy escasa capacidad afectiva, es una adaptación por Nelly Ugarriza, realizada en el 2001 en Lima, Perú.	-Escala Intrapersonal -Escala Interpersonal -Escala de Adaptabilidad -Escala de Manejo de Estrés -Escala de Estado de ánimo general	Intervalo	-130 y más: Marcadamente alta capacidad emocional -115 a 129: Buena capacidad emocional -86 a 114: Promedio -70 a 85: Baja capacidad emocional -69 a menos: Muy baja capacidad emocional.

Tabla 2. Definición Operacional - Resiliencia

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición	de Escala interpretativa
Resiliencia	Es la competencia de una persona, que le permite resistir los obstáculos y frustraciones de la vida, que a su vez sale de aquellas situaciones fortalecido (Wagnild y Young, 1993)	Los individuos presentan una alta resiliencia cuando obtienen un puntaje de 145 a 175; los que obtienen un puntaje de 122 a 144 tienen una resiliencia moderada y los que obtienen de 25 a 121 de puntaje presentan una escasa resiliencia (Wagnild y Young 1993).	-Competencia Personal -Aceptación de sí mismo.	Intervalo	-25 a 121 Escasa Resiliencia -122 a 144 Moderada Resiliencia -145 a 175 Alta Resiliencia

CAPÍTULO II MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de Investigación

La estructura de la investigación es de forma correlacional, que muestra la relación entre dos o más variables, en este caso entre inteligencia emocional y resiliencia sin considerar en lo absoluto de conceder a una variable el producto observado en otra (Salkind, 1999). Para el presente estudio se consideraron los siguientes constructos: X: Inteligencia Emocional y Y: Resiliencia.

Tabla 3. Variables

X r Y	
X	: Inteligencia Emocional
r	: Correlación
Y	: Resiliencia

2.2 Participantes

Para la presente investigación se consideró a los progenitores de niños con el diagnóstico de TEA, cuyos niños estén entre las edades de 5 a 12 años (Media = 33.75; DE = 4.16). La muestra (Ventura-León, 2017) estuvo conformada por 40 progenitores de niños con TEA de dos instituciones especializadas en Arequipa,

los cuales cuentan con 40 niños con el diagnóstico de TEA, los cuales asisten a dicho centro a recibir diversas terapias. La muestra es no probabilística, utilizando el muestreo por conveniencia.

Cabe considerar que dichos padres de familia corresponden a un estrato económico medio alto, con el que pueden costear las terapias de sus hijos, dichos padres residen en la Ciudad de Arequipa.

2.2.1 Distribución de la muestra

Tabla 4

Distribución de la muestra según sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Media de edad	Desviación Estándar
Masculino	20	50.0	33.20	3.68
Femenino	20	50.0	34.30	4.61

Se evaluó a los padres de niños con el diagnóstico de TEA del Centro de Estimulación Temprana y Asesoría Psicológica “Milagritos de Vida” y del Centro Neuropediátrico “Compartir” en la ciudad de Arequipa. Siendo así en la tabla 1 se puede observar que fueron evaluados 20 personas del género masculino (M=33.20; D.E.=3.68) y 20 del género femenino (M=34.30; D.E.=3.68)

Tabla 5*Distribución de la muestra según ocupación*

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje	Media de edad	Desviación Estándar
Sociales	9	22.5	34.67	5.12
Biomédicas	6	15.0	33.83	4.49
Ingenierías	11	27.5	33.18	3.16
Contables	3	7.5	33.67	1.15
Ama de casa	5	12.5	30.00	1.41
Independiente	6	15.0	36.50	5.01
Total	40	100.0	33.18	3.16

Respecto a las ocupaciones de los padres, en la tabla 5 se puede apreciar que la mayor parte pertenecen al área de las ingenierías siendo el 27.5% (M=33.18; D.E.=3.6); el 22.5% pertenecen al área de sociales (M=34.67; D.E.=5.12); el 15% son del área de biomédicas (M=33.83; D.E.=4.49), con el mismo porcentaje en el área de desempeño independiente (M=36.5; D.E.=5.01), con el desenvolvimiento como ama de casa el 12.5% (M=30.00; D.E.=1.41). Por otro lado, en el área contable el porcentaje es de 7.5% (M=33.67; D.E.=1.15)

Tabla 6*Distribución de la muestra según el rendimiento del TEA en sus hijos*

Rendimiento TEA	Frecuencia	Porcentaje	Media de edad	Desviación Estándar
Alto Rendimiento	10	25.0	33.20	4.42
Mediano Rendimiento	18	45.0	32.94	3.67
Bajo Rendimiento	12	30.0	35.42	4.48

Respecto al descriptivo rendimiento del TEA, en la Tabla 3 podemos observar que se encontró en su mayoría pertenecen a un mediano rendimiento siendo el 45%, con una media de edad ($M = 32.94$; $D.E = 3.67$); el 30% pertenece a bajo rendimiento ($M = 35.42$; $D.E = 4.48$) y por otro lado el 25% pertenece a alto rendimiento ($M = 33.20$; $D.E = 4.42$).

Tabla 7*Distribución de la muestra según el número de hijos*

Número de Hijos	Frecuencia	Porcentaje	Media de edad	Desviación Estándar
1	18	45.0	34.4	4.5
2	16	40.0	33.1	4.2
3	6	15.0	33.5	3.2

Respecto al descriptivo de número de hijos, en la Tabla 4 podemos observar que se encontró en su mayoría aquellos que tienen 1 hijo siendo un 45% ($M=33.4$; $D.E=4.5$); el 40% tienen 2 hijos ($M=33.1$; $D.E=4.2$) y por último el 15% tienen 3 hijos ($M=33.5$; $D.E=3.2$)

Tabla 8*Distribución de la muestra según la edad actual de los niños con TEA*

Edad del niño con TEA	Frecuencia	Porcentaje
5	4	10.0
6	7	17.5
7	9	22.5
8	15	37.5
9	4	10.0
10	1	2.5

Respecto a la edad actual de los niños con TEA, en la Tabla 8 se observa que se encontró en su mayoría pertenecen niños de 8 años siendo el 37.5%, niños de 7 años con el 22.5%, niños de 6 años con el 17.5%, niños de 5 y 9 años con el 10% para ambos, y por último niños de 10 años con el 2.5%.

2.3 Medición

La técnica utilizada para la presente investigación fué la aplicación del Inventario de BarOn (I-CE) adultos y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, a su vez una ficha demográfica. Cabe mencionar que se revisaron las propiedades psicométricas de ambas escalas, realizándose la validación de ambos instrumentos las mismas que aparecen en la sección de anexos (Tablas: 17, 18, 19, 20, 21, 22 y 23).

2.3.1 Inventario (I –CE) de Baron

Autor	: Reuven Baron
Adaptación peruana	: Nelly Ugarriza Chávez y Liz Pajares Del Aguila
Edad de Aplicación	:16 años en adelante
Administración	: Individual o colectiva
Duración promedio	: 30 a 40 minutos
Puntuación	: Forma computarizada
Evalúa	: Inteligencia Emocional

Dentro de las características del inventario ICE Baron, se encuentra que está compuesto de 133 ítems, con alternativas de respuesta de cinco puntos, da como primer resultado el Coeficiente Emocional General, luego el resultado de cinco escalas y finalmente de quince sub-escalas de coeficiente emocional.

El inventario presenta las siguientes escalas: *Escala Intrapersonal*, este consiste en reconocer las propias emociones, saber qué la originó, sintiéndose bien consigo mismo; independencia y autorrealización. *Escala Interpersonal*, consiste en la empatía, la responsabilidad social, siendo un miembro cooperador dentro de un grupo social, aplicando la responsabilidad; las relaciones interpersonales, manteniendo de forma mutua relaciones satisfactorias. *Escala de Adaptabilidad*, en esta área se consideran el testeo de la realidad, la flexibilidad y solución de conflictos. *Escala de Manejo de Estrés*, esta área mide la tolerancia al

estrés y el control de los impulsos. *Escala de Ánimo General*, esta área evalúa el optimismo y felicidad, la satisfacción de la propia vida y disfrutarla.

La evidencia de validez y fiabilidad de las puntuaciones esta tomado de Abanto et al., (2000) quienes hicieron una adaptación del Inventario de Cociente Emocional (ICE) de Reuven BarOn, en el Perú; este inventario evalúa las habilidades emocionales; considerando que el inventario consta de cinco indicadores y 15 subindicadores, al sumar estos resultados obtenemos el total del coeficiente emocional total, luego se interpreta en qué nivel está ubicado cada sujeto. Como una pauta para considerar válido el inventario por la omisión de ítems, es cuando el puntaje del C.E. si 8 ítems (6% del total) o más son omitidos, se considera inválido.

La fiabilidad de la escala fue obtenida mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, que es la suma de los coeficientes, ellos van desde 0.00 (confiabilidad muy baja) y 1.00 (confiabilidad perfecta). En la tabla 9 permite observar la consistencia interna con una muestra de .928, nos da como resultado una elevada confiabilidad .928

Tabla 9

Estimaciones de Consistencia Interna del Inventario de Inteligencia Emocional

Dimensiones	Nº de ítems	Alpha
Intrapersonal	40	.87
Interpersonal	24	.748
Adaptabilidad	26	.81
Manejo del estrés	18	.849
Ánimo general	16	.753
Inteligencia emocional global	133	.928

En la tabla 10, aparece información acerca de las evidencias de validez, utilizándose la correlación de Pearson (r), las correlaciones son significativas, indicando la existencia de una validez de constructo; los coeficientes de la correlación entre cada una de las dimensiones y el constructo en su globalidad en su mayoría son altos y altamente significativos; evidenciando la validez del constructo del instrumento.

Tabla 10

Correlaciones sub test – test de la escala

Dimensiones	Test	
	r	p
Intrapersonal	.910	,000
Interpersonal	.707	,000
Adaptabilidad	.858	,000
Manejo del estrés	.737	,000
Ánimo general	.818	,000

Respecto a las normas interpretativas de la prueba, la tabla 11 proporciona toda la información para tales fines.

Tabla 11

Pautas para interpretar los puntajes estándares del I-CE

Puntajes estándares	Pautas de interpretación
130 y más	Capacidad emocional muy desarrollada: marcadamente alta capacidad emocional inusual
115 a 129	Capacidad emocional muy desarrollada: Alta buena capacidad emocional
86 a 114	Capacidad emocional adecuada: Promedio
70 a 85	Necesita mejorar: Baja capacidad emocional por debajo del promedio
69 a menos	Necesita mejorar: Muy baja capacidad emocional extremadamente por debajo del promedio

Tomado de "Adaptación y estandarización del inventario de inteligencia emocional de Bar-On ICE-NA, en niños y adolescentes," por Ugarriza, 2001. Lima, Perú: Libro Amigo.

2.3.2 Escala de resiliencia

Nombre del instrumento	: Escala de Resiliencia (ER)
Autores	: Gail M. Wagnild & Heather M. Young
Año	: 1993
Objetivo	: Identificar el grado de resiliencia individual.
Dirigido a	: Adolescentes y adultos
Administración	: Duración aproximadamente de 20 minutos.

La Escala de Resiliencia fue publicada en 1993 por Gail Wagnild y Heather Young (1993), para ello realizaron un estudio en 1987 en el que se utilizó una metodología cualitativa en una muestra de 24 mujeres que se adaptaron a una

perdida reciente, de manera positiva (Wagnild & Young, 1993). En este estudio encontraron cinco componentes que son parte de la resiliencia y, además, se encontró que el ser activas socialmente y tener satisfacción por la vida es una característica de las mujeres resilientes. En el primer estudio la escala constaba de 50 ítems, luego se redujeron a 25 reactivos (Wagnild & Young, 1993).

La escala consta de 25 ítems como afirmaciones y con las respuestas en escala Likert de 0 a 7 puntos, desde totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo y tiene dos factores: Competencia personal (17 preguntas) y Aceptación de uno mismo (8 preguntas).

Respecto a las propiedades psicométricas de la prueba, para fines de sus evidencias de validez, se utilizó un método concurrente correlacionando la resiliencia con constructos teóricos relevantes, con la hipótesis que la resiliencia se relacionaba positivamente con medidas de adaptación al estrés, y con una correlación negativa con la depresión. Se identificó una correlación negativa de resiliencia con depresión ($r=-.41$) y de manera positiva con satisfacción vital ($r=.37$) (Wagnild & Young, 1993).

La Escala de Resiliencia desarrollada por Wagnild y Young (1993) y validada por Heilemann, Lee y Kuri (2003), la escala consta de 25 ítems. En el Perú la validez, confiabilidad y percentiles para la Escala de Resiliencia fueron realizados por del Águila (2003); el puntaje total va de 25 a 175 con una interpretación de alta, moderada y baja resiliencia (Del Águila, 2013).

La prueba cuenta con validez de contenido, la realizaron por análisis de correlación de ítem-test, usando el coeficiente de Pearson corregido efectuado en la muestra de estandarización, donde se identificó que los ítems evaluados son parte del constructo para la medición de la resiliencia (Del Águila, 2013).

Wagnild (2009) indica que la confiabilidad fue hallada por consistencia interna, del método Alpha de Cronbach, obteniendo un coeficiente de .76, y encontrándose un coeficiente Spearman Brown de .58, en la prueba total, esto quiere decir que la escala presenta un moderado grado de confiabilidad (Wagnild, 2009); mientras que, en el Perú.

Wagnild & Young a través del alpha de Cronbach hallaron la consistencia interna de esta escala, encontrando un valor de 0.94 para toda la escala y de 0.91 para el Factor I de Competencia personal y de 0.81 para el Factor II de Aceptación de sí mismo y de su vida (Salgado, 2005)

En la tabla 12, se muestran los rangos interpretativos de la prueba, divididos en tres grupos de puntuaciones.

Tabla 12

Interpretación de la Escala de Resiliencia

Puntajes Estándares	Pautas de Interpretación
25 a 121	Escasa Resiliencia
122 a 144	Moderada Resiliencia
145 a 175	Alta Resiliencia

En la adaptación peruana obtuvo una confiabilidad de .89, la cual fue hallada a través de la consistencia interna con el coeficiente alfa de cronbach (Novella, 2002). Para la muestra de esta investigación, la fiabilidad de la escala, se halló mediante el coeficiente Alpha de Cronbach; la consistencia interna global de la escala es de .96 en la muestra que indica una adecuada fiabilidad.

2.4 Procedimiento

Se envió una solicitud a los directores de las Instituciones especializadas en Arequipa, se pidió conversar con ellos, y allí se expusieron los detalles de la investigación y de los beneficios que podrían ganar en caso de acceder.

Una vez aceptada la solicitud, se realizaron las coordinaciones previas para la administración de los instrumentos con las direcciones de dichas Instituciones, asimismo, se alcanzó a todos los participantes un consentimiento informado, explicándoles los fines del estudio y que ser parte de ella era voluntaria en este estudio. Luego que los padres de familia firmaran que estaban de acuerdo y aceptaban ser parte del estudio, se aplicaron los inventarios de manera grupal, en

un ambiente destinado para las evaluaciones, en donde se explicó el propósito y objetivos de la investigación, el tipo de participación que se requería y el tiempo de duración de aproximadamente 60 minutos.

2.5 Análisis de los datos

Previo a la realización de los cálculos estadísticos se comprobó la organización de los datos mediante el estadístico de Kolmogorov-Smirnov. Posterior a ello, se eligió el estadístico de correlación de Spearman, para indagar si es que existe una relación entre la inteligencia emocional y resiliencia; que es objetivo del presente estudio. Para la interpretación de las correlaciones se utilizaron los puntos de corte sugeridos por Cohen (1988): donde .10 a .30: efecto pequeño; .31 a .50: efecto intermedio; .51 y superior: efecto fuerte. Para el análisis de las correlaciones se utilizó la q cohen (Ventura-León & Caycho, 2017) y los rangos interpretativos son similares a los utilizados para las correlaciones. Todos los análisis se hicieron a través del paquete estadístico SPSS.

2.6 Aspectos éticos

Se elaboró un protocolo de Consentimiento Informado, en el que los padres de familia evaluados tuvieron conocimiento acerca de la investigación, objetivos principales y secundarios, asegurándose que la participación sea voluntaria, se mantuvo la privacidad y confidencialidad de los participantes en todo momento.

CAPÍTULO III RESULTADOS

3.1. Presentación de datos

Este estudio tiene como finalidad examinar la correlación entre Inteligencia Emocional y Resiliencia en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista en dos instituciones privadas. Por ende, se utilizó un diseño correlacional (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

A continuación, se detallan las etapas de análisis:

- Comprobación de la normalidad de los datos
- Medidas de asociación entre las variables.

3.2. Análisis de datos

3.2.1. Comprobación de la normalidad de los datos

Previo a la presentación de los análisis que respondan los objetivos de la investigación, se examinaron las distribuciones de las variables con el fin de poder decidir el estadístico de correlación más apropiado. Por tal razón, se sometió los datos a la prueba estadística Shapiro-Wilk porque la muestra en estudio es inferior a 50 participantes (Shapiro & Wilk, 1965); observándose que el p-valor fue inferior a lo establecido ($p < .05$), rechazándose de esa forma la hipótesis nula de la normalidad (Apéndice A). De esa forma, los datos siguen una distribución no paramétrica (Siegel, 1990)

3.2.2 Medidas de asociación entre las variables

Tabla 13

Coefficiente de Correlación entre la Inteligencia Emocional y Resiliencia

INTELIGENCIA EMOCIONAL	
RESILIENCIA	.02

Nota: * = $p < .01$; ** = $p < .05$

En la Tabla 11, se observa las correlaciones entre los totales de las pruebas inteligencia emocional y resiliencia. Se evidencia que no existe correlación lineal entre las variables, además de ser estadísticamente no significativo ($\rho = .02, p > .05$).

Tabla 14

Coefficientes de correlación entre las dimensiones de inteligencia emocional y las dimensiones de resiliencia

Dimensiones	Competencia Personal	Aceptación de Mismo
Intrapersonal	.19	.18
Interpersonal	.28	.14
Adaptabilidad	.07	.04
Manejo de estrés	.18	.10
Animo General	.23	.20

Nota: En **negrita** valores que son iguales o mayores que .20

En la tabla 12, se observa las correlaciones entre las dimensiones de la inteligencia emocional y resiliencia. Se evidencia que las habilidades

interpersonales ($\rho = .28, p > .05$) y ánimo general con competencia personal ($\rho = .23, p > .05$) presenta las correlaciones más altas; aunque deben ser consideradas débiles (Cohen, 1988). Por otro lado, la mayor correlación en la dimensión Aceptación de sí mismo es con Ánimo general ($\rho = .20, p > .05$).

Tabla 15

Coeficientes de correlación entre las subdimensiones de la inteligencia emocional y las dimensiones de resiliencia

Subdimensiones	Competencia Personal	Aceptación de Mismo
Comprensión de sí mismo	.19	.07
Asertividad	.01	.07
Autoconcepto	.27	.18
Autorrealización	.38*	.26
Independencia	.13	.04
Empatía	.33*	.15
Relaciones interpersonales	.26	.09
Responsabilidad social	.28	.15
Solución de problemas	.07	.05
Prueba de realidad	.23	.13
Flexibilidad	.12	.14
Tolerancia al estrés	.19	.16
Control de impulsos	.17	.08
Felicidad	.03	.04
Optimismo	.22	.14

Nota: * = $p < .01$

En la tabla 13, se observa que las correlaciones entre las subdimensiones del inventario de inteligencia emocional con las dimensiones de resiliencia. Se evidencia que las mayores correlaciones aparecen en la competencia personal, que correlaciona en forma moderada con la autorrealización ($\rho = .38, p > .05$) y

empatía ($\rho = .33, p > .05$), siendo estadísticamente significativas. Asimismo, las dimensiones responsabilidad social ($\rho = .28, p > .05$), y autoconcepto ($\rho = .27, p > .05$), son las relaciones más altas dentro de las correlaciones consideradas débiles. Por otro lado, la correlación entre la aceptación de sí mismo y autorrealización ($\rho = .26, p > .05$) es la más alta en esta correlación.

Tabla 16

Coefficientes de correlación entre las subdimensiones de la inteligencia emocional y las dimensiones de resiliencia de acuerdo con el sexo

Subdimensiones	Padres		Madres		q1	q2
	Competencia Personal	Aceptación de Mismo	Competencia Personal	Aceptación de Mismo		
Comprensión de sí mismo	.40	.30	.02	.18	.40	.13
Asertividad	.13	.17	.06	.05	.07	.12
Autoconcepto	.05	.08	.47*	.38	.46	.32
Autorrealización	.22	.07	.53*	.48*	.37	.45
Independencia	.46*	.39	.01	.16	.49	.25
Empatía	.32	.13	.39	.16	.08	.03
Relaciones interpersonales	.30	.16	.23	.00	.08	.16
Responsabilidad social	.35	.25	.25	.03	.11	.23
Solución de problemas	.04	.04	.16	.10	.12	.06
Prueba de realidad	.02	.13	.36	.25	.36	.12
Flexibilidad	.13	.01	.27	.21	.15	.20
Tolerancia al estrés	.19	.16	.18	.10	.01	.06
Control de impulsos	.06	.11	.30	.18	.25	.07
Felicidad	.08	.00	.01	.11	.07	.11
Optimismo	.14	.17	.49*	.34	.40	.18

Nota: * = $p < .01$; q1 = q cohen de Competencia Personal; q2 = q cohen de Aceptación de sí mismo. En negrita = las correlaciones más fuertes.

En la tabla 14, se observa que las correlaciones entre las subdimensiones de la inteligencia emocional con las dimensiones de resiliencia de acuerdo con el sexo. Respecto a los hombres existen algunas correlaciones moderadas entre la dimensión comprensión de sí mismo, autorrealización ($\rho = .40, p > .05$), independencia ($\rho = .46, p > .05$), responsabilidad social ($\rho = .35, p > .05$) con competencia personal. Asimismo, en la dimensión aceptación de sí mismo se relaciona en forma débil y moderada con responsabilidad social ($\rho = .25, p > .05$) y comprensión de sí mismo ($\rho = .30, p > .05$) respectivamente. Por otro lado, respecto a las mujeres se observan una correlación fuerte entre autorrealización y competencia personal ($\rho = .53, p < .05$), moderada con autoconcepto ($\rho = .47, p < .05$) y prueba de realidad ($\rho = .36, p > .05$). Además, entre aceptación de sí mismo con autoconcepto ($\rho = .38, p > .05$) y autorrealización ($\rho = .48, p < .05$) existe correlaciones moderadas.

CAPITULO IV DISCUSION

El trastorno del espectro autista a nivel mundial en cuanto a su prevalencia incrementa cada vez más, actualmente no está claro el origen del trastorno, ello se encuentra en investigación, se está buscando la existencia de alguna relación de su génesis con diversos factores; es por ello que los padres de familia son pieza fundamental y cumplen muchas veces la función como coterapeutas, interviniendo en el progreso del niño, que no sólo va a depender de los profesionales especialistas en las diversas terapias (Verán, 2011).

En el mundo de la investigación en los últimos años, se ha despertado el interés por el Trastorno de Espectro Autista (Sweileh, Al-Jabi, Sawalha y Sa'ed, 2016), se puede afirmar que el diagnóstico de TEA crea un fuerte impacto en el niño y en las personas que se encuentran alrededor del niño (Dale, 2006), al considerar la adaptación de la familia ante la situación de tener un hijo con TEA moviliza muchos factores, que van desde el temperamento, personalidad, experiencia, características personales y del entorno social en el que vive la familia y el sujeto. En ese sentido, Garza (2007) indica que el hecho de que las personas con habilidades y/o capacidades especiales muestran mayor dependencia suele ser una de las principales causas de conflicto en las familias, ello no sólo altera al hijo y sus padres, sino a toda la familia en sí; el hecho de tener un miembro de la familia con alguna habilidad especial, en este caso con TEA implica desde gastos no previstos, como la educación especial, diversas terapias, entre otros. Asimismo, otros autores refieren que el tema económico,

suele ser una de las preocupaciones de los padres de niños con TEA, muchas veces los padres desean garantizar el futuro económico asegurado para sus hijos, que es una preocupación latente (Isenhour, 2010). Aral & Ceylan (2007) investigaron acerca de la desesperanza y la depresión en padres de niños con habilidades especiales, encontrando que muchos padres presentaban miedo y ansiedad por considerar que sus hijos no contaban con las herramientas necesarias para vivir en un mundo que no está apto para acogerlos, en el cuál no podrán adaptarse, es por ello que en esta investigación lo que más sobresale es el deseo de los padres, que es la independencia y autovalimiento de sus hijos con TEA.

Por otro lado, las constantes vivencias en estas dificultades crearían en los padres pensamientos irracionales, sentimientos de culpa y exigencias para con ellos y sus hijos (Ellis, 2000). Pese a ello, no todos los padres de familia interpretan las dificultades en torno al autismo como algo negativo, para algunos padres tendría un aspecto positivo, como el desarrollo de nuevas competencias y habilidades (Sac Mileny, 2013). De esa manera, las situaciones adversas pueden desestabilizar al ser humano o poner en práctica aspectos positivos (Seligman, 2003; Grotberg, 2009).

En ese sentido, el propósito de la presente investigación fue especificar la correlación entre Inteligencia Emocional y Resiliencia en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista en dos instituciones privadas. Los resultados sugieren que entre ambas variables existe una relación débil o casi inexistente, esto sugiere que resolver problemas de tipo emocional o ser inteligente

emocionalmente y ser resistente ante la adversidad no tiene una asociación en los padres de niños con autismo. Estos hallazgos son similares a lo encontrado por Jiménez (2016) quien señala que la resiliencia no influye en la adaptación a situaciones traumáticas, que es un hecho que se requiere para la aparición de un comportamiento resiliente, dado que no se encuentra que el hecho de tener un hijo con TEA produzca diferencias en la resiliencia. Del mismo modo, Limaymanta (2018) revela que la resiliencia tiene poco que ver con la inteligencia emocional, situación que confirma la poca relación que tiene esta variable con otras. Si bien existen algunos estudios que revela una relación entre la resiliencia con otras variables como la inteligencia emocional (Veloso-Besio et al., 2013) estas no son con padres de niños con autismo. De ese modo, la poca correlación se puede deber a variables intervinientes como el aprendizaje de cada individuo o temperamento (Bandura, 1974).

Respecto a las subdimensiones de la inteligencia emocional y los indicadores de resiliencia; las habilidades interpersonales y ánimo general con competencia personal presenta las correlaciones más altas, dentro de las consideradas débiles ($\rho < .30$). Estos resultados son parecidos a los encontrados por Megías y Castro (2018) ellos indican que la competencia personal y las habilidades interpersonales son conductas complejas que resulta difícil establecer una correlación bivariada. Por ende, su relación lineal puede resultar difícil. Por otro lado, la relación en la dimensión aceptación de sí mismo con el ánimo general es considerado débil, situación que coincide con lo encontrado por Luza (2015),

quien encontró que la aceptación de sí mismo es un proceso que está vinculado con el estado de ánimo en general, aunque su relación no es determinante.

Por otro lado, competencia personal se relaciona en forma moderada con la autorrealización y empatía ($\rho > .32$); por tanto, los padres y madres que poseen niveles altos de competencia personal poseen confianza en sí mismos, tienen un proyecto de vida, son independientes, toman decisiones, son empoderados, ingeniosos, y perseverantes. Estos hallazgos son parecidos a los hallados por Sac Mileny (2013) quien señala que las competencias parentales en padres de niños con discapacidad permiten una mejor adaptación y educación de sus hijos, presentando mayor autoconfianza. Finalmente, la responsabilidad social y autoconcepto presentan una débil correlación, debido a que su relación no es determinante (Gonzales, 2006). No obstante, si se demuestra una relación entre aceptación de sí mismo y autorrealización, situación que sugiere una conexión entre dichas variables (Jansen, Fávero & Dos Santos, 2010; Noorbakhsh, Besharat, & Zarei, 2010).

Respecto a las subdimensiones de la inteligencia emocional y las dimensiones de resiliencia de acuerdo con el sexo, según el coeficiente q cohen las mayores correlaciones las ostentan las madres, la diferencia de su magnitud es considerada moderada, en la investigación realizada por Gartzia, Aritzeta, Balbuerka y Barberá (2012); las mujeres demuestran mayores puntajes en comparación a los hombres, se podría afirmar que las mujeres en las competencias de la Inteligencia Emocional, demuestran una mejor regulación de las emociones; siendo considerada un factor determinante en la expresión de las

mujeres, según el autor los rasgos estereotípicamente femeninos (sociabilidad, empatía, capacidad de ayudar a los demás), se relacionan directamente con las competencias emocionales; mientras que, Greenspan (2000), considera que la comprensión de las propias emociones, se relacionan a las diferentes situaciones familiares que experimenta el individuo para así poder desarrollar la resiliencia, tanto en varones como en mujeres.

Por otro lado, se observa que el autoconcepto y la autorrealización en los padres y madres corresponden a un nivel moderado, coincidiendo con Loesel (1999) que indica que los individuos, independientemente de su género, tienen las habilidades para enfrentar y adaptarse al medio donde se desarrollan de manera independiente y con metas; en la prueba de la realidad los varones presentan un nivel moderado en comparación a las mujeres que presentan un nivel sin efecto coincidiendo con Kalbermatter (2006) que afirma que los varones pueden reconocer con mayor facilidad la realidad entre lo que experimentan y lo que está pasando de manera objetiva, pero a su vez considera que las situaciones difíciles pueden darse en ambos géneros y podría provocar en algún momento falta de control.

Otro hallazgo del estudio indica que no existe correlaciones moderadas entre la inteligencia emocional y resiliencia , en cuánto a género; coincide con Prado y Del Águila (2000) quienes no encontraron diferencias significativas en cuánto al género en la resiliencia, ni a las competencias emocionales; a diferencia de Gartzia, Aritzeta, Balluerka y Barberá (2012), que indican que en muchas investigaciones se encuentran diferencias entre hombres y mujeres en las

competencias emocionales, mostrando mayores niveles de control emocional en las mujeres, no obstante, en el caso de que las mujeres hayan convivido en ambientes tóxicos y difíciles, suelen presentar mayor susceptibilidad por sus habilidades empáticas. Otro punto contradictorio es el nivel de resiliencia y sexo, pues algunos investigadores indican que es probable la existencia de diferencias según el sexo (Consedine, Magai & Krivoshekova, 2005; Nygren, Jonsen, Gustafson, Norberg & Lundman, 2005) pero también hay quienes no hallan diferencia (Keneally, 1993), otros indican que otro factor determinante es la edad (Nygren et al., 2005).

Jackendoff (2007) considera que en la adaptación de los padres con un hijo con TEA juega un papel fundamental la personalidad de los padres y sus experiencias vividas, no menciona dentro de esta adaptación el desarrollo de la resiliencia, así como de la inteligencia emocional; en la investigación de Demos (2015) encontró que para los padres de niños con TEA lo que representa el autismo es construido socialmente por las características personales de los padres o de sus hijos; esto sería similar a lo descrito por Liz (1995), quien describe que la adaptación de los padres se derivarían de sus emociones, actitudes y pensamientos, más que de la resiliencia e inteligencia emocional. Según su personalidad, no todos los padres de familia interpretan las dificultades en torno al autismo como algo negativo, algunos padres pueden considerar que dentro del diagnóstico existe un aspecto positivo, que da a lugar a promover competencias de orden y calma.

Isenhour (2010), encontró que los padres de niños con TEA presentan mayor puntuación en las áreas de crecimiento personal, tolerancia, desarrollo de paciencia y responsabilidad. En estudios de Veisson (1999) y Aral & Ceylan (2007), se observa que un diagnóstico de TEA suele ser al inicio considerado como un tipo de déficit, acompañado de pensamientos negativos; para luego, convertirse en un reto que implica la organización; existiendo una etapa de adaptación que en muchos casos se produce una reestructuración cognitiva, a su vez el significado del autismo asumido como reto, no quita el ser considerado un trastorno de déficits.

En los padres de niños con TEA, suelen predominar a la recepción del diagnóstico sentimientos como tristeza y frustración, que van bajando con el tiempo; pese a ello, según Auad (2009) podrían seguir presentes, en muchos casos el autismo es considerado como un déficit que acompañará al niño por el resto de su vida. En la presente investigación enfrentar el reto de la crianza del hijo con TEA, es la mejor manera de afrontar el diagnóstico. A su vez, se podría suponer que, si en la familia existe un hijo más sin diagnóstico de TEA, o hijos que se comunican de forma adecuada, existe mayor posibilidad para expresar acerca de lo que siente.

Pese a los resultados encontrados en torno al trabajo aquí presentado, se observa algunos aspectos generales o específicos que podrían mejorar la investigación en esta área y dar continuidad a esta investigación en un futuro, una de las limitaciones ha sido, las referencias bibliográficas acerca de investigaciones en padres de niños con TEA en nuestro medio son escasas; han sido muy pocos

los trabajos encontrados en esta población, es por ello que se considera necesario ampliar la investigación, sobre una población más grande y pudiendo considerarse otros diagnósticos con los que se podrían contrastar el valor de medida de la inteligencia emocional y resiliencia; estableciendo de esa forma, diferencias entre la variedad del diagnóstico y el impacto que presenta en los padres y cuidadores.

Otra limitación ha sido que los instrumentos requieren una revisión a profundidad; ya que algunos no tenían adaptación peruana y tuvieron que ser adaptados como parte del proceso de esta tesis. Del mismo modo, la accesibilidad a la muestra es complicada ya que muchos centros y padres de familia de niños con TEA limitan el ingreso para ser evaluados, situación que dificulta la investigación en contexto de niños con habilidades diferentes; por ende, esta investigación es una primera aproximación a los estudios de variables positivas en padres de niños con autismo en la ciudad de Arequipa. Si bien se considera que acceder a una muestra mas grande daría mayor riqueza informativa a los resultados; los padres de niños con trastorno de espectro autista suelen no querer dialogar acerca de sus emociones en función al diagnóstico de sus niños; en muchos casos suele presentarse un sentimiento de culpa o no consideran importante centrarse en ellos, sino sólo en sus hijos; en otros casos consideran que es secreto profesional el diagnóstico de sus niños (Escribano, 2013); Auad (2009), encuentra que estas emociones negativas, poco a poco se moderan con el tiempo, pero no logran desaparecer en su totalidad, usualmente son escondidos socialmente; cuando los padres generan rechazo hacia sus hijos, generan la solución a ello a través de la sobreprotección a sus hijos. Asimismo, Jara (2015)

encuentra que en hermanos sin autismo esta ambivalencia de emociones, supone que no sólo se da con los padres, sino en toda la familia.

Como sugerencia, dado que se ha considerado a los progenitores como principales cuidadores de sus hijos, se puede profundizar al realizar un estudio extensivo a todos los miembros de la familia (abuelos, tíos, hermanos) Cridland et al. (2014) señalan que son muy pocas las investigaciones que han considerado la participación del apoyo que viene de otros miembros de la familia sobre la competencia y satisfacción parental, lo cual aportaría información interesante de todo lo que se produce en un sistema familiar de un niño con TEA.

También se puede considerar en futuras investigaciones el tiempo transcurrido desde el diagnóstico del niño hasta el momento de la investigación, lo cual permitirá ver cómo se desarrolla y evoluciona la inteligencia emocional y la resiliencia en padres y madres de niños con TEA según el tiempo. En la presente investigación se ha considerado el grado del autismo, pero no se consideró la variable tiempo desde el diagnóstico, el que sería interesante para conocer el tiempo exacto en que la persona se enfrenta a dicha situación adversa y el impacto de la familia con el diagnóstico.

Para concluir, considero importante continuar con el interés en el TEA por parte de los investigadores, para continuar descubriendo acerca de cómo funciona el impacto de un diagnóstico dentro de una familia (fortalezas y debilidades), encontrado ello se pueden elaborar intervenciones para la crianza de un niño con TEA, que facilite el afrontamiento a lo que se presenta con el diagnóstico, cuidando así el bienestar emocional de todos los miembros de la familia; Perpiñán

(2009) sostiene que es trascendental incluir a la familia en los programas de intervención que se llevan a cabo en Atención Temprana; así como cuidar la adaptación de la familia al trastorno de desarrollo y aunque el presente estudio no haya dado el respaldo que se buscaba, se considera fundamental trabajar en las fortalezas familiares.

CONCLUSIONES

Se hallaron cuatro conclusiones según los objetivos establecidos:

1. Se evidencia en los padres de niños con Trastorno de Espectro Autista, que no existe correlación lineal entre los totales de sus pruebas de inteligencia emocional y resiliencia, además de ser estadísticamente no significativo.
2. Se evidencia en los padres de niños con TEA, que sus habilidades interpersonales y ánimo general se correlacionan con competencia personal; mientras que, la dimensión Aceptación de sí mismo presenta la mayor correlación con el Ánimo general.
3. Las correlaciones entre las subdimensiones del inventario de inteligencia emocional con las dimensiones de resiliencia, muestran mayores correlaciones en la competencia personal, con la autorrealización y empatía, siendo estadísticamente significativas. Asimismo, las dimensiones responsabilidad social y autoconcepto son las relaciones más altas dentro de las correlaciones consideradas débiles. Finalmente, la correlación entre la aceptación de sí mismo y autorrealización es la más alta en esta correlación.
4. Las correlaciones entre las subdimensiones de la inteligencia emocional con las dimensiones de resiliencia de acuerdo con el sexo, indican que en

los hombres existen algunas correlaciones moderadas entre la dimensión comprensión de sí mismo, autorrealización, independencia, responsabilidad social con competencia personal y en la dimensión aceptación de sí mismo se relaciona en forma débil y moderada con responsabilidad social y comprensión de sí mismo respectivamente. Respecto a las mujeres se observa una correlación fuerte entre autorrealización y competencia personal moderada con autoconcepto y prueba de realidad. Además, entre aceptación de sí mismo con autoconcepto y autorrealización existe correlaciones moderadas.

RECOMENDACIONES

1. Podría resultar interesante investigar la resiliencia e inteligencia emocional en padres de niños con TEA, así como en padres de niños sin TEA para encontrar semejanzas y diferencias con lo investigado en esta tesis.
2. El realizar más investigaciones en esta población, con muestras más representativas, permitirá observar si al incrementar el número de participantes las correlaciones tienen cambios o se mantienen, confirmando lo aquí encontrado.
3. En futuras investigaciones considerar el tiempo transcurrido desde el diagnóstico del niño hasta el momento de la investigación, que permitirá conocer el tiempo exacto en que los padres se enfrentan a dicha situación.
4. En una próxima investigación se recomienda considerar investigar el impacto del nivel socioeconómico sobre la inteligencia emocional y la resiliencia en las clases D y E.

Referencias

- Alarcón, R. (2008). *Métodos y Diseños de Investigación del Comportamiento*. Lima: Editorial Universidad Ricardo Palma.
- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM – V* (5ta ed.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Baron, J. (2000). *Thinking and deciding*. Cambridge University Press
- Bayat, M. (2007). Evidence of resilience in families of children with autism. *Journal of intellectual disability Research*, 51(9), 702-714.
- Becerra, P. & Vásquez, M. (2017). *Capacidad de resiliencia de las personas encargadas del cuidado primario del niño diagnosticado con un trastorno del espectro autista*. Tesis para obtener el título profesional de Psicología Clínica. Universidad de Cuenca. Ecuador.
- Benites, L. (2010). *Autismo, familia y calidad de vida*. Revista de la Asociación de Docentes de la USMP, (24), 8 Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3701024>
- Campos, C. (2007) *Los Trastornos del Espectro Autista*. México: Editorial Manual Moderno.
- Casimiro, F. (2016) *Bienestar psicológico de madres de niños con TEA de acuerdo al servicio que ofrecen los centros especializados a los padres*. Tesis de grado. Universidad de Ciencias Aplicadas. Perú.

- Castillo, J., Galarza, D. M., & González, R. A. (2015). Resiliencia en familias monoparentales con jefatura femenina en contextos de pobreza. *Revista Científica Guillermo de Ockham*, 13(2), 45-54.
- Castro, C. (2018) *Resiliencia en los padres de los bebés con habilidades diferentes de 0 - 5 años del Programa de Intervención Temprana (PRITE) – Callao*. Tesis de Grado. Universidad Inca Garcilazo de la Vega.
- Consejo Nacional para la Integración de la persona con discapacidad [CONADIS]. (2013). *Día Mundial de la Concienciación del Autismo*. Recuperado de [http:// conadisperu.gob.pe](http://conadisperu.gob.pe)
- Cuxart, F. (1995). *Estrés y psicopatología en padres con hijos autistas* (tesis doctoral). Departamento de Psicología de la Salud, Universidad Autónoma de Barcelona, España
- Del Águila, M. (2003). *Niveles de resiliencia en adolescentes según género y nivel socioeconómico*. Tesis de Maestría no publicada, Universidad Femenina del Sagrado Corazón, Lima, Perú.
- Edward, K. L., & Warelow, P. (2005). Resilience: When coping is emotionally intelligent. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 11(2), 101-102.
- Fredrickson, B. L. (2000). *Cultivating positive emotions to optimize health and well-being*. *Prevention and Treatment* [On line], 3(0001a). Recuperado en: <http://www.journals.apa.org/prevention/volume3/pre0030001a.html>.

- Gartzia, L., Aritzeta, A., Balluerka, N. y Barberá, E. (2012). Inteligencia emocional y género: más allá de las diferencias sexuales. *Anales de psicología*, 28 (2), 567-575.
- Gómez, E., & Kotliarenco, M. A. (2010). Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de psicología*, 19(2), 89-103.
- Grotberg, H. (2009). *La resiliencia en el mundo de hoy*. Barcelona: Gedisa
- Harris, S. L. (2001). *Los hermanos de niños con autismo*. Su rol específico en las relaciones familiares. Madrid: Narcea.
- Hawkins, J.D. (1985). *The social development model: An integrated approach to delinquency prevention*. *Journal of Primary Prevention*, 6, 73-97.
- Hiew, C. C., & Mori, J. S. (2000). Measurement of resilience development: preliminary results with a state-trait resilience inventory. *Journal of Primary Prevention*, 17, 111-117.
- Isenhour, C. (2010). On conflicted Swedish consumers, the effort to stop shopping and neoliberal environmental governance. *Journal of Consumer Behaviour*, 9(6), 454-469.
- Jansen, M. F., Dos Santos, R. M., & Favero, L. (2010). Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 31(2), 247.

- Jiménez Pina, E. (2016). *Resiliencia en padres y madres de niños con trastorno del espectro autista* (tesis doctoral). Universidad de Valencia, España. Recuperado de <http://roderic.uv.es/handle/10550/55439>
- Kalbermatter, M (2006) *Resiliente se nace, se hace, se rehace. Talleres de reiliencia y valores para niños y adolescentes* 1ª ed. Córdoba. Editorial brujas.
- Kayfitz, A. D., Gragg, M. N., & Robert Orr, R. (2010). Positive experiences of mothers and fathers of children with autism. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23(4), 337-343.
- Krauss, M.W. (2000). *Family assessment within early intervention programs*. En J.P. Shonkoff y S.J. Meisels (eds.), *Handbook of Early Childhood Intervention* (pp. 290-308). New York: Cambridge University Press.
- Limaymanta, K. (2018). *Resiliencia e inteligencia emocional en estudiantes de secundaria de instituciones educativas del distrito de Huancayo*. Tesis para obtener el grado de maestro en Educación. Universidad Nacional del Centro del Perú.
- Luza, E. (2015). *Frecuencia de depresión y su asociación con el nivel de autoestima en una población de adolescentes del centro de estudios preuniversitario de la Universidad Católica de Santa María*. Tesis para obtener el título de Médico Cirujano. Universidad Católica de Santa María, Arequipa.

- Lyubomirsky, S., King, L. y Diener, E. (2005). *The benefits of frequent positive affect: does happiness lead to success? Psychological Bulletin*, 131(6), 803-855.
- Martínez Martín., & Bilbao León, M. (2008). Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo. *Psychosocial Intervention*, 17 (2), 215 – 230.
- Megías, F. & Castro F. (2018) Competencia personal y social: Las habilidades sociales. ISSN 1138-7262, Vol. 21, N°. 4, 2018, pág. 10
- Mendoza Álvarez, X. (2014). *Estrés parental y optimismo en padres de niños con trastorno del espectro autista* (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5732>
- Mikulic, I. M., Crespi, M. C. y Cassullo, G. L. (2009). *Evaluación de la inteligencia emocional, la satisfacción vital y el potencial resiliente en una muestra de estudiantes de psicología*. *Anuario de Investigaciones*, 17, 169---178.
- Montiel, L. (2007): *El papel de la orientación educativa en el campo de la integración de alumnos con necesidades educativas especiales*. *Revista Iberoamericana de Educación*. México.
- Moreno, A. (2011). *La promoción de la resiliencia en el vínculo establecido entre adolecentes y educadores en la práctica psicomotriz educativo*. Obtenido de Dipósit Digital. Universitat de Barcelona. Barcelona.

Noorbakhsh, S. N., Besharat, M. A., & Zarei, J. (2010). Emotional intelligence and coping styles with stress. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 818-822.

Organización Mundial de la Salud (2014). *Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud (2015). Diez datos acerca del desarrollo en la primera infancia como determinante social de la salud. Recuperado el 22 de diciembre de 2014, del sitio Web de la Organización Mundial de la Salud: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/es/.

Perpiñán, S. (2003). *La intervención con familias en los programas de atención temprana*. In I. Candel (Ed.), *Atención Temprana. Niños con Síndrome de Down y otros problemas de desarrollo* (pp. 59-80). Madrid: FEISD.

Perpiñán, S. (2003). Generando entornos competentes. Padres, educadores, profesionales de A.T.: un equipo de estimulación. *Revista de Atención Temprana*, 6, 11-17

Prado Álvarez, R., & Águila Chávez, M. (2003). Diferencia en la resiliencia según género y nivel socioeconómico en adolescentes. *Persona*, (6), 179 – 196.

Quiceno, J. M., Vinaccia, S., Ibáñez, J., Álvarez, A., Jiménez, J., Pinzón, L., & Serna, A. M. (2012). Calidad de vida relacionada con salud, resiliencia y felicidad en hombres privados de la libertad. *Pensamiento Psicológico*, 10(2), 23-33.

- Rivière, A. (1997). *Tratamiento y definición del espectro autista: I. relaciones sociales y comunicación*. En A. Rivière y J. Martos (Eds.), *El tratamiento del autismo: nuevas perspectivas* (pp.23-60). Madrid: IMSERSO.
- Rivière A. (1998). *Tratamiento y definición del espectro autista, I: Relaciones sociales y comunicación*. En A. Rivière & J. Martos (Eds.) *El tratamiento del autismo. Nuevas perspectivas* (pp. 61-106). Madrid: ImseroAPNA.
- Ruggieri V, Arberas C. (2007) *Trastornos generalizados del desarrollo. Aspectos clínicos y genéticos*. *Medicina (B Aires)*; 67: 569-85.
- Ruíz, B. (2015). *Relación del nivel de resiliencia y estrés en padres de niños/as con multidiscapacidad*. Tesis para obtener el título de psicóloga infantil. Universidad Central del Ecuador.
- Sac Mileny. *Resiliencia en padres de niños con capacidades diferentes [tesis]*, Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar Guatemala; 2013
- Salgado Lévano, A. C. (2005). *Métodos e instrumentos para medir la resiliencia: una alternativa peruana*. *Liberabit*, 11(11), 41-48.
- Salkind, N. J. (1999). *Métodos de investigación*. Pearson Educación.
- P. Salovey, J. D. Mayer (1990), *The Trait Meta-Mood Scale*, unpublished manuscript.
- Salovey, P., Rothman, A. J., Detweiler, J. y Steward, W. (2000). *Emotional states and physical health*. *American Psychologist*, 55, 110---121.

- Sánchez, M. Martínez, E. Moriana, J. Luque, B. Alós, F. (2014). *La atención temprana en los trastornos del espectro autista*. Universidad de Córdoba, España.
- Seligman, M. (2003). *La auténtica felicidad*. Barcelona: B, S. A.
- Seperak Viera, R. A. (2016) Influencia de la Resiliencia en la sobrecarga subjetiva de madres de niños con Trastorno del Espectro Autista. *Revista de Psicología (Arequipa. Universidad Católica San Pablo)*, 6 (1), 25-48.
- Shapiro, S. S., & Wilk, M. B. (1965). An analysis of variance test for normality (complete samples). *Biometrika*, 52(3/4), 591-611.
- Shapiro, Lawrence E. Vergara (1997) *“La inteligencia emocional de los niños”*, México.
- Shea, V. (1993) Interpreting Results to Parents of Preschool Children. En E. Schopler, M. E. van Bourgondien & M. M. Bristol (eds) *Preschool Issues in Autism. Current Issues in Autism* . Boston, MA, EEUU: Springer.
- Siegel, S. (1990). *Estadística no paramétrica*. México, D.F: Trillas.
- Sinclair, V. G., & Wallston, K. A. (2004). The development and psychometric evaluation of the Brief Resilient Coping Scale. *Assessment*, 11(1), 94-101.
- Suárez Ojeda, N., & Melillo, A. (2001). Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas.

- Swanepoel, Y. (2003). *Primary Caregivers' Experience of Raising Children with Autism: A Phenomenological Perspective*(Doctoral dissertation, Rhodes University).
- Sweileh, W. M., Al-Jabi, S. W., Sawalha, A. F., y Sa'ed, H. Z. (2016). Bibliometric profile of the global scientific research on autism spectrum disorders. *Springerplus*, 5, 1480. doi: 10.1186/s40064-016-3165-6.
- Tamayo y Tamayo, M. (2003). *El proceso de la investigación científica* (4ta ed.). México, D. F: Editorial Limusa S.A.
- Ugarriza, N. (2001). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. *Persona*, (004), 129-160.
- Veloso-Besio, Constanza, Cuadra-Peralta, Alejandro, Antezana-Saguez, Ivonne, Avendaño-Robledo, Rosa, & Fuentes-Soto, Leslie. (2013). *Relación entre Inteligencia Emocional, Satisfacción Vital, Felicidad Subjetiva y Resiliencia en funcionarios de Educación Especial. Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 39(2), 355-366.
- Ventura-León, J. L., & Caycho, T. (2017). Q de Cohen: Comparación de Correlaciones entre Muestras Independientes en base a Urzúa et al. *Revista médica de Chile*, 145(3), 411-412.
- Ventura-León, J. L. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(4), 648-649.

- Wagnild, G., & Young, H. (1993). Development and psychometric. *Journal of nursing measurement, 1*(2), 165-178.
- Wagnild, G. M., & Collins, J. A. (2009). Assessing resilience. *Journal of psychosocial nursing and mental health services, 47*(12), 28-33.
- Wagnild, G. (2009). A review of the Resilience Scale. *Journal of nursing measurement, 17*(2), 105-113.
- Wolin, S. J., & Wolin, S. (1993). Bound and determined: Growing up resilient in a troubled family.
- Zarit, S. H.; Andreiu, S., & Aquino, J. (2002). *Caregiver's burden. Family and professional carers: Findings lead to action*. Paris: Serdi Edition and foundation Méredic Alzheimer.

ANEXOS

ANEXO A

Validación de la Escala de Resiliencia

En la escala de resiliencia según la adaptación peruana se observa que Wagnild & Young hallaron la consistencia interna de esta escala, a través del Alfa de Cronbach, encontrando un valor de 0.94 para toda la escala. En la validación de la escala de Resiliencia el Alfa de Cronbach es el valor de 0.9555 teniendo en cuenta que en ambas escalas la cantidad de ítems es el mismo, siendo un total de 25 ítems.

En tanto en la Validación de los datos tomados de la prueba para Resiliencia tenemos las siguientes tablas:

Tabla 17.

Validación de la Escala de Resiliencia

ESCALA DE RESILIENCIA ADAPTACIÓN PERUANA		ESCALA DE RESILIENCIA VALIDACIÓN	
Estadísticas de fiabilidad		Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
.94	25	.96	25

Tabla 18*Estadísticas de total de elemento*

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM 1	127.73	522.563	.827	.951
ITEM 2	128.10	520.451	.783	.952
ITEM 3	128.15	521.003	.787	.952
ITEM 4	128.05	536.869	.693	.953
ITEM 5	128.08	534.481	.590	.954
ITEM 6	128.23	528.589	.704	.953
ITEM 7	129.45	481.382	.739	.954
ITEM 8	128.25	533.167	.674	.953
ITEM 9	128.50	530.615	.678	.953
ITEM 10	127.55	533.895	.601	.954
ITEM 11	129.15	490.900	.745	.953
ITEM 12	128.88	519.548	.684	.953
ITEM 13	128.43	520.763	.754	.952
ITEM 14	127.65	535.105	.548	.954
ITEM 15	128.43	544.610	.487	.954
ITEM 16	128.13	538.830	.612	.954
ITEM 17	127.90	538.092	.680	.953
ITEM 18	128.05	534.254	.535	.954
ITEM 19	127.93	536.533	.609	.954
ITEM 20	128.75	528.397	.684	.953
ITEM 21	127.50	543.897	.664	.954
ITEM 22	128.38	523.728	.601	.954
ITEM 23	128.38	524.497	.706	.952
ITEM 24	128.68	492.379	.855	.951
ITEM 25	128.13	510.830	.780	.952

Tabla 19

Correlaciones de Resiliencia

		Correlaciones		
		Res Tot	Comp Pers	Acep. Mismo
Res Tot	Correlación de Pearson	1	,988**	,953**
Comp Pers	Correlación de Pearson		1	,908**
Acep. Mismo	Correlación de Pearson			1

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fiabilidad de Resiliencia

Tabla 20.

Estadística de fiabilidad de Resiliencia

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.955	25

Tabla 21.*Estadística de total de elemento*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM 1	127.73	522.563	.827	.951
ITEM 2	128.10	520.451	.783	.952
ITEM 3	128.15	521.003	.787	.952
ITEM 4	128.05	536.869	.693	.953
ITEM 5	128.08	534.481	.590	.954
ITEM 6	128.23	528.589	.704	.953
ITEM 7	129.45	481.382	.739	.954
ITEM 8	128.25	533.167	.674	.953
ITEM 9	128.50	530.615	.678	.953
ITEM 10	127.55	533.895	.601	.954
ITEM 11	129.15	490.900	.745	.953
ITEM 12	128.88	519.548	.684	.953
ITEM 13	128.43	520.763	.754	.952
ITEM 14	127.65	535.105	.548	.954
ITEM 15	128.43	544.610	.487	.954
ITEM 16	128.13	538.830	.612	.954
ITEM 17	127.90	538.092	.680	.953
ITEM 18	128.05	534.254	.535	.954
ITEM 19	127.93	536.533	.609	.954
ITEM 20	128.75	528.397	.684	.953
ITEM 21	127.50	543.897	.664	.954
ITEM 22	128.38	523.728	.601	.954
ITEM 23	128.38	524.497	.706	.952
ITEM 24	128.68	492.379	.855	.951
ITEM 25	128.13	510.830	.780	.952

Es válida debido al nivel de confiabilidad es 0.955 y en base del análisis si se elimina uno de los ítems de la prueba, ninguna aumenta el valor del Alfa de Crombach por lo cual no se recomienda eliminar ninguno de los ítems.

Correlaciones – prueba de resiliencia

Tabla 22.

Correlaciones de la prueba de Resiliencia

		Correlaciones		
		Res Tot	Comp Pers	Acep. Mismo
Res Tot	Correlación de Pearson	1	,988**	,953**
Comp Pers	Correlación de Pearson		1	,908**
Acep. Mismo	Correlación de Pearson			1

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Se observa una relación muy significativa entre las escalas de competencia personal y aceptación de sí mismo ($R=0.988$; $R=0.953$) y el total de la prueba resiliencia; lo cual nos indica que si bien las escalas nos llevan a un análisis diferente persiguen un mismo objetivo en base a la variable de resiliencia.

ANEXO B

Validación de ICE de Baron

Tabla 23.

Estadística de Validación de ICE de Baron

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1	384.15	377.515	.447	.703
2	386.98	409.153	-.257	.724
3	386.30	369.908	.678	.695
4	384.83	407.225	-.180	.723
5	384.85	374.746	.460	.701
6	384.33	367.404	.629	.695
7	384.90	396.349	.096	.715
8	384.43	382.866	.396	.706
9	385.18	385.635	.217	.711
10	386.45	395.638	.106	.715
11	385.10	385.785	.285	.709
12	387.10	408.349	-.253	.723
13	386.00	427.282	-.568	.738
14	386.10	395.938	.134	.714
15	384.48	385.999	.275	.709
16	384.43	399.943	.013	.717
17	386.78	397.358	.092	.715
18	385.83	401.276	-.032	.720
19	385.45	376.305	.604	.700
20	384.23	372.384	.542	.698
21	386.73	405.538	-.189	.721
22	386.60	391.528	.209	.712
23	385.30	389.805	.146	.714
24	386.83	399.994	.011	.717
25	387.40	401.221	-.022	.717
26	383.53	398.615	.224	.715
27	385.58	365.892	.639	.694

28	385.48	401.897	-.052	.723
29	384.98	375.666	.382	.703
30	386.93	394.533	.212	.713
31	383.55	400.613	.030	.716
32	386.38	392.804	.102	.716
33	384.78	381.922	.400	.705
34	384.90	363.067	.513	.695
35	386.50	401.385	-.030	.717
36	386.70	410.318	-.402	.724
37	385.85	404.285	-.119	.720
38	385.65	412.592	-.292	.727
39	385.50	366.410	.543	.695
40	383.63	397.522	.222	.714
41	387.35	403.772	-.228	.719
42	386.80	397.651	.092	.715
43	386.28	384.563	.460	.706
44	384.98	399.102	.018	.718
45	384.33	406.430	-.159	.723
46	386.63	394.804	.136	.714
47	383.83	396.046	.152	.714
48	387.20	404.574	-.209	.719
49	386.80	411.190	-.416	.725
50	386.90	402.349	-.076	.718
51	386.95	408.869	-.265	.723
52	385.50	431.744	-.513	.743
53	385.60	419.836	-.493	.732
54	383.78	395.615	.248	.713
55	384.85	420.797	-.480	.733
56	386.85	404.131	-.125	.720
57	386.80	398.421	.077	.716
58	386.15	388.028	.318	.709
59	385.25	357.936	.537	.692
60	383.65	397.926	.185	.715
61	384.58	413.276	-.399	.727
62	383.78	398.384	.080	.716
63	384.38	414.651	-.497	.727
64	386.20	387.959	.512	.708
65	386.20	397.292	.116	.715
66	387.05	402.562	-.067	.719
67	384.83	397.379	.061	.717
68	386.90	393.477	.367	.711
69	386.90	407.015	-.280	.721
70	387.03	407.102	-.227	.722

71	387.23	401.922	-.053	.718
72	384.25	379.013	.415	.704
73	386.78	386.076	.407	.707
74	384.65	386.695	.286	.709
75	386.48	395.538	.140	.714
76	386.13	399.240	.038	.717
77	386.90	382.041	.421	.705
78	384.30	403.241	-.076	.721
79	386.83	385.840	.332	.708
80	383.73	397.589	.182	.714
81	384.03	397.922	.077	.716
82	384.90	398.964	.041	.717
83	386.13	364.369	.712	.692
84	384.00	399.282	.076	.716
85	383.68	397.763	.186	.714
86	385.80	364.933	.765	.691
87	385.85	380.079	.556	.703
88	383.93	403.251	-.120	.719
89	383.68	398.430	.126	.715
90	383.70	399.087	.088	.716
91	385.45	400.100	-.022	.722
92	385.83	376.558	.572	.700
93	386.30	378.728	.695	.701
94	386.83	411.122	-.307	.725
95	383.85	396.387	.170	.714
96	384.35	399.054	.064	.716
97	385.90	376.913	.574	.701
98	384.90	386.041	.325	.708
99	384.20	400.062	.047	.716
100	383.65	395.669	.325	.713
101	387.33	403.456	-.185	.718
102	386.45	411.587	-.350	.725
103	386.40	390.400	.382	.710
104	383.83	402.815	-.094	.718
105	383.80	399.344	.068	.716
106	383.73	400.666	.008	.717
107	386.83	400.661	.001	.717
108	383.95	397.023	.155	.714
109	386.45	371.228	.453	.700
110	383.53	395.846	.486	.713
111	385.83	423.994	-.624	.734
112	385.48	363.333	.554	.694
113	384.33	388.635	.418	.708

114	383.78	407.717	-.326	.722
115	386.70	394.010	.234	.712
116	385.83	384.661	.460	.706
117	386.78	410.589	-.295	.725
118	386.25	377.526	.569	.701
119	386.08	403.558	-.102	.720
120	383.60	396.862	.283	.714
121	385.98	403.307	-.103	.719
122	386.73	400.974	-.016	.718
123	386.60	422.349	-.601	.733
124	385.25	380.141	.476	.703
125	386.90	396.810	.200	.714
126	387.15	403.977	-.167	.719
127	386.93	414.584	-.534	.727
128	386.53	396.410	.127	.715
129	384.10	408.092	-.339	.722
130	386.43	425.379	-.517	.737
131	386.93	413.199	-.482	.726
132	386.35	410.490	-.250	.726
133	383.60	399.579	.094	.716

ANEXO C

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Edad: _____ Sexo: _____ Grado de Instrucción: _____

1. ¿Número de hijos? _____
2. ¿Qué edad tenía Ud. cuando diagnosticaron a su hijo con el Trastorno del Especto Autista? _____
3. ¿Qué edad tenía su hijo cuando le diagnosticaron el Trastorno del Especto Autista?? _____
4. ¿Qué edad tiene su hijo con dicho diagnóstico actualmente? _____
5. Su hijo presenta un diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista: (Marque la alternativa correcta)

_____ Alto Rendimiento

_____ Mediano Rendimiento

_____ Bajo Rendimiento

ANEXO D

INSTRUMENTO PARA MEDIR INTELIGENCIA EMOCIONAL

Inventario de Inteligencia Emocional del Bar-On ICE

Instrucciones:

Este Inventario contiene una serie de frases cortas que permiten hacer una descripción de ti mismo(a).

Para ello debes indicar en qué medida cada una de las oraciones que aparecen a continuación es verdadera, de acuerdo a como te sientes, piensas o actúas la mayoría de las veces. Hay cinco respuestas para cada frase.

1 = Rara vez o nunca es mi caso.

2 = Pocas veces es mi caso.

3 = A veces es mi caso.

4 = Muchas veces es mi caso.

5 = Con mucha frecuencia o siempre es mi caso.

N°	ENUNCIADOS	1	2	3	4	5
1	Para superar las actividades que se me presentan actuó paso a paso.					
2	Es duro para mí disfrutar la vida.					
3	Prefiero un trabajo en el que se diga casi todo lo que tengo que hacer.					
4	Sé cómo enfrentar los problemas más desagradables.					
5	Me agradan las personas que conozco.					
6	Trato de valorar y darle el mejor sentido a mi vida.					
7	Me resulta relativamente fácil expresar mis sentimientos.					
8	Trato de ser realista, no me gusta fantasear ni soñar despierto(a).					
9	Reconozco con facilidad mis emociones.					
10	Soy incapaz de demostrar afecto.					
11	Me siento seguro (a) de mi mismo (a) en la mayoría de las situaciones.					
12	Tengo la sensación de que algo no esta bien en mi cabeza.					
13	Tengo problemas para controlarme cuando me enojo.					
14	Me resulta difícil comenzar cosas nuevas.					
15	Cuando enfrento una situación difícil me gusta reunir toda la información que pueda sobre ella.					
16	Me gusta ayudar a la gente.					
17	Me es difícil sonreír.					
18	Soy incapaz de comprender como se sienten los demás.					
19	Cuando trabajo con otros tiendo a confiar más en sus ideas que en las mías.					
20	Creo que puedo controlarme en situaciones muy difíciles.					
21	Realmente no se para que soy bueno (a).					
22	No soy capaz de expresar mis ideas.					

23	Me es difícil de compartir mis sentimientos más íntimos con los demás.					
24	No tengo confianza en mí mismo(a).					
25	Creo que he perdido la cabeza.					
26	Soy optimista en la mayoría de las cosas que hago.					
27	Cuando me acerco a hablar me resulta difícil detenerme.					
28	En general, me resulta difícil adaptarme.					
29	Me gusta tener una visión general de un problema antes de intentar solucionarlo.					
30	No me molesta aprovecharme de los demás, especialmente si se lo merecen.					
31	Soy una persona bastante alegre y optimista					
32	Prefiero que otros tomen decisiones por mí.					
33	Puedo manejar situaciones de estrés, sin ponerme demasiado nervioso.					
34	Pienso bien de las personas.					
35	Me es difícil entender como me siento.					
36	He logrado muy poco estos últimos años.					
37	Cuando estoy enojado(a) con alguien se lo puedo decir.					
38	He tenido experiencias extrañas que no puedo explicar.					
39	Me resulta fácil hacer amigos(as).					
40	Me tengo mucho respeto.					
41	Hago cosas muy raras.					
42	Soy impulsivo (a), y eso me trae problemas.					
43	Me resulta difícil cambiar de opinión.					
44	Soy bueno para comprender los sentimientos de las personas.					
45	Lo primero que hago cuando tengo un problema es detenerme a pensar.					
46	A la gente le resulta difícil confiar en mí.					
47	Estoy contento(a) con mi vida.					
48	Me resulta difícil tomar decisiones por mí mismo(a).					
49	No puedo soportar el estrés.					
50	En mi vida no hago nada malo.					
51	No disfruto lo que hago.					
52	Me resulta difícil expresar mis sentimientos más íntimos.					
53	La gente no comprende mi manera de pensar.					
54	Generalmente espero lo mejor.					
55	Mis amigos me confían sus intimidades.					
56	No me siento bien conmigo mismo(a).					
57	Perdibo cosas extrañas que los demás no ven.					
58	La gente me dice que baje el tono de voz cuando discuto.					
59	Me resulta fácil adaptarme a situaciones nuevas.					
60	Cuando intento resolver un problema analizo todas las posibles soluciones y luego escojo la que considero mejor.					
61	Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres, aun cuando tuviese algo que hacer en ese momento.					
62	Soy una persona divertida.					
63	Soy consciente de cómo me siento.					
64	Siento que me resulta difícil controlar mi ansiedad.					
65	Nada me perturba.					
66	No me entusiasman mucho mis intereses.					
67	Cuando estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decirselo.					

68	Tengo tendencia a fantasear y a perder contacto con lo que ocurre a mi alrededor.				
69	Me es difícil llevarme con los demás.				
70	Me resulta difícil aceptarme tal como soy.				
71	Me siento como si estuviera separado(a) de mi cuerpo.				
72	Me importa lo que le sucede a los demás.				
73	Soy impaciente.				
74	Puedo cambiar mis viejas costumbres.				
75	Me resulta difícil escoger la mejor solución cuando tengo que resolver un problema.				
76	Si pudiera violar la ley sin pagar las consecuencias, lo haría en determinadas situaciones.				
77	Me deprimó.				
78	Sé cómo mantener la calma en situaciones difíciles.				
79	Nunca he mentado.				
80	En general me siento motivado (a) para continuar adelante, incluso cuando las cosas se ponen difíciles.				
81	Trato de continuar y desarrollar aquellas cosas que me divierten.				
82	Me resulta difícil decir "no" aunque tenga el deseo de hacerlo.				
83	Me dejo llevar por mi imaginación y mis fantasías.				
84	Mis relaciones más cercanas significan mucho, tanto para mí como para mis amigos.				
85	Me siento feliz con el tipo de persona que soy.				
86	Tengo reacciones fuertes, intensas, que son difíciles de controlar.				
87	En general me resulta difícil realizar cambios en mi vida cotidiana.				
88	Soy consciente de lo que me está pasando, aun cuando estoy alterado(a).				
89	Para poder resolver una situación que se presenta, analizo todas las posibilidades existentes.				
90	Soy capaz de respetar a los demás.				
91	No estoy muy contento (a) con mi vida.				
92	Prefiero seguir a otros a ser líder.				
93	Me resulta difícil enfrentar las cosas desagradables de la vida.				
94	Nunca he violado la ley.				
95	Disfruto de las cosas que me interesan.				
96	Me resulta relativamente fácil decirle a la gente lo que pienso.				
97	Tiendo a exagerar.				
98	Soy sensible ante los sentimientos de las otras personas.				
99	Mantengo buenas relaciones con los demás.				
100	Estoy contento(a) con mi cuerpo.				
101	Soy una persona muy extraña.				
102	Soy impulsivo(a).				
103	Me resulta difícil cambiar mis costumbres.				
104	Considero que es muy importante ser un(a) ciudadano(a) que respeta la ley.				
105	Disfruto las vacaciones y los fines de semana.				
106	En general tengo una actitud positiva para todo, aun cuando surgen problemas.				
107	Tengo tendencia a depender de otros.				
108	Creo en mi capacidad de manejar los problemas más difíciles.				
109	No me siento avergonzado(a) por nada de lo que he hecho hasta ahora.				
110	Trato de aprovechar al máximo las cosas que me gustan y me				

	divierten.					
111	Los demás piensan que no me hago valer, que me falta firmeza.					
112	Soy capaz de fantasear para volverme en contacto con la realidad.					
113	Los demás opinan que soy una persona sociable.					
114	Estoy contento(a) en la forma que me veo.					
115	Tengo pensamientos extraños que los demás no logran entender.					
116	Me es difícil describir lo que siento.					
117	Tengo mal carácter.					
118	Por lo general me trabo cuando pienso acerca de las diferentes maneras de resolver un problema.					
119	Me es difícil ver sufrir la gente.					
120	Me gusta divertirme.					
121	Me parece que necesito de los demás más de lo que ellos me necesitan.					
122	Me pongo ansioso(a).					
123	No tengo días malos.					
124	Intento no herir los sentimientos de los demás.					
125	No tengo una buena idea de lo que quiero en la vida.					
126	Me es difícil hacer valer mis derechos.					
127	Me es difícil ser realista.					
128	No mantengo relación con mis amistades.					
129	Haciendo un balance de mis puntos positivos y negativos me siento bien conmigo mismo(a).					
130	Tengo una tendencia a explotar de cólera fácilmente.					
131	Si me viera obligado (a) a dejar mi casa actual, me sería difícil adaptarme nuevamente.					
132	En general, cuando comienzo algo nuevo tengo la sensación de que voy a fracasar.					
133	He respondido sincera y honestamente a las frases anteriores.					

ANEXO E

ESCALA DE RESILIENCIA

No.	ITEMS	Estar en desacuerdo Estar de acuerdo						
1	Cuando planeo algo lo llevo cabo	1	2	3	4	5	6	7
2	Por lo general consigo lo que deseo por uno u otro modo	1	2	3	4	5	6	7
3	Me siento capaz de mí mismo(a) más que nadie	1	2	3	4	5	6	7
4	Para mí, es importante mantenerme interesado(a) en las cosas	1	2	3	4	5	6	7
5	En caso que sea necesario, puedo estar solo(a)	1	2	3	4	5	6	7
6	Me siento orgulloso(a) de haber conseguido algunas cosas en mi vida	1	2	3	4	5	6	7
7	Tomo las cosas sin mucha importancia	1	2	3	4	5	6	7
8	Soy amigo(a) de mí mismo(a)	1	2	3	4	5	6	7
9	Me siento capaz de llevar varias cosas a la vez	1	2	3	4	5	6	7
10	Soy decidido(a)	1	2	3	4	5	6	7
11	Rara vez me pregunto de que se trata algo	1	2	3	4	5	6	7
12	Tomo las cosas día por día	1	2	3	4	5	6	7
13	Puedo sobrellevar tiempos difíciles, por que ya he experimentado lo que es la dificultad	1	2	3	4	5	6	7
14	Tengo auto disciplina	1	2	3	4	5	6	7
15	Me mantengo interesado(a) en las cosas	1	2	3	4	5	6	7
16	Por lo general encuentro de qué reírme	1	2	3	4	5	6	7

17	Puedo sobrellevar el mal tiempo por mi autoestima	1	2	3	4	5	6	7
18	Las personas pueden confiar en mí en una emergencia	1	2	3	4	5	6	7
19	Puedo ver una situación desde diferentes puntos de vista	1	2	3	4	5	6	7
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no lo deseo	1	2	3	4	5	6	7
21	Mi vida tiene un sentido	1	2	3	4	5	6	7
22	No me lamento de cosas por las que no puedo hacer nada	1	2	3	4	5	6	7
23	Puedo salir airoso(a) de situaciones difíciles	1	2	3	4	5	6	7
24	Tengo la energía suficiente para llevar a cabo lo que tengo que hacer	1	2	3	4	5	6	7
25	Acepto el que existan personas a las que no les agrado	1	2	3	4	5	6	7

ANEXO F

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por **Milagros Angulo Laguna**, de la Universidad San Martín de Porres. La meta de este estudio es investigar sobre **"INTELIGENCIA EMOCIONAL Y RESILIENCIA EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTONO DEL ESPECTRO AUTISTA EN AREQUIPA"**

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder dos inventarios. Esto tomará aproximadamente 40 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Milagros Angulo Laguna. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es **"INTELIGENCIA EMOCIONAL Y RESILIENCIA EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTONO DEL ESPECTRO AUTISTA EN AREQUIPA"**

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 40 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a **Milagros Angulo** al teléfono **988005676**.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Milagros Angulo al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante
Fecha

Firma del Participante

(en letras de imprenta)